

平成23年度 介護サービス事業所等に係る集団指導

**福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売**

平成23年6月8日（水）

佐賀県健康福祉本部 長寿社会課
佐賀中部広域連合 総務課

目次

✿ 基本方針	1
✿ 人員に関する基準	1
✿ 設備に関する基準	2
✿ 運営に関する基準	2
✿ 福祉用具貸与費の算定及び取扱い	16
✿ 福祉用具購入費の算定及び取扱い	20
✿ 届出関係	21
✿ 指導・監査時の指摘事項	22
✿ 中山間地域等一覧	24
✿ 基本調査結果	27
✿ 変更届様式	28
✿ 体制届様式	29
✿ 廃止・休止届様式	32
✿ 福祉用具が必要となる主な事例内容	33
✿ 福祉用具貸与の範囲	34
✿ 特定福祉用具の範囲	35
✿ Q&A 集	36
✿ 介護ベッド等の手すりに関する事故について	38
✿ 電動車いすに関する事故について	55

① 基本方針(居宅基準第 193 条・第 207 条、予防基準第 265 条・第 281 条)

福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与並びに特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売(以下「福祉用具貸与等」という。なお、販売については、「福祉用具」を「特定福祉用具」、「貸与」を「販売」、「利用料」を「販売費用の額」など読み替えるものとする。ただし、4-8並びに6-3、4及び8を除く)の事業は、要介護及び要支援状態(以下「要介護状態等」という。)となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものとする。

② 人員に関する基準

1 専門相談員の員数(居宅基準第 194 条・第 208 条、予防基準第 266 条・第 282 条)

(1) 事業所ごとに置くべき専門相談員の員数は、常勤換算方法で2名以上。

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。

また、福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与及び特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売の事業所が一体的に運営されている場合については、従業員の兼務及び設備の共用が認められる。

(2) 専門相談員の資格要件は、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、義肢装具士、介護員養成研修修了者(介護職員基礎研修課程、ヘルパー1級課程、ヘルパー2級課程)、都道府県知事が指定した福祉用具専門相談員指定講習事業者により行われる福祉用具専門相談員指定講習会修了者のいずれかとなっている。

2 管理者(居宅基準第195条・第209条、予防基準第267条・第283条)

(1) 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の者を1名。

ただし、事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される施設等において入所者に対しサービス提供を行う看護、介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、他の事業所、施設における勤務時間が極めて短い場合等は個別に判断する。)

③ 設備に関する基準(居宅基準第 196 条・第 210 条、予防基準第 268 条・第 284 条)

- 1 事業者は、福祉用具の保管及び消毒のために必要な設備及び器材並びに利用申込の受付、相談等の事業の運営を行うために必要な広さの区画を有する(プライバシーの保護に配慮しスペースを確保する)ほか、福祉用具貸与等の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。

ただし、委託等により福祉用具の保管又は消毒を他の事業者に行わせる場合にあっては、福祉用具の保管又は消毒のために必要な設備又は器材を有しなくても差し支えない。

- 2 1の設備及び器材の基準は、次のとおりとなっている。

(1) 福祉用具の保管のために必要な設備

イ 清潔であること。

ロ 既に消毒又は補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具の区分について、保管室を別にするほか、つい立ての設置等両者を保管する区域を明確に区分するための措置が講じられていること。

(2) 福祉用具の消毒のために必要な器材

イ 当該事業者が取り扱う福祉用具の種類及び材質等からみて適切な消毒効果を有するものであること。

④ 運営に関する基準

- 1 内容及び手続きの説明及び同意(居宅基準第 205 条・第 216 条による第 8 条準用、予防

基準第 276 条・第 289 条による第 8 条準用)

- (1) 事業者は、福祉用具貸与等の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、専門相談員等の勤務の体制、貸与品目、利用料、利用料の算定方法及び支払い方法、事故発生時の対応、苦情受付及び処理の体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書(重要事項説明書)を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者に対し書面により同意を得なければならない。

- (2) 文書は、わかりやすいものとする。

2 提供拒否の禁止(居宅基準第205条・第216条による第9条準用、予防基準第276条・第289条による第9条準用)

- (1) 事業者は、正当な理由なく福祉用具の貸与の提供を拒んではならない。

当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外であり対応が困難な場合、その他利用申込者に対し自ら適切な対応ができない場合等が考えられる。
特に要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否してはならない。

3 サービス提供困難時の対応(居宅基準第205条・第216条による第10条準用、予防基準第276条・第289条による第10条準用)

- (1) 事業者は、当該事業所の現員、通常の事業の実施地域、取り扱う福祉用具の種目等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な福祉用具貸与等を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の福祉用具貸与等事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

4 受給資格等の確認(居宅基準第205条・第216条による第11条準用、予防基準第276条・第289条による第11条準用)

- (1) 事業者は、福祉用具貸与等の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめなければならない。
- (2) 事業者は、被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査

会意見に配慮して、福祉用具貸与等を提供するよう努めなければならない。

5 要介護認定等の申請に係る援助(居宅基準第205条・第216条による第12条準用、予防基準第276条・第289条による第12条準用)

(1) 事業者は、福祉用具貸与等の開始に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者については、要介護認定等の効力が申請時に遡ることにより、福祉用具貸与等の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、要介護認定等の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申請者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

(2) 事業者は、居宅介護支援(これに相当するサービスを含む。)が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認めるときは、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなくてはならない。

6 心身の状況等の把握(居宅基準第205条・第216条による第13条準用、予防基準第276条・第289条による第13条準用)

(1) 事業者は、福祉用具貸与等の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。また、要介護認定の更新及び変更、サービス内容の変更(貸与品目の変更、追加等)の場合には同様の処置を行う。

7 居宅介護支援事業者等との連携(居宅基準第205条・第216条による第14条準用、予防基準第276条・第289条による第14条準用)

(1) 事業者は、福祉用具貸与等の提供に当たっては、居宅介護支援事業者、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、居宅サービス計画に沿ったサービスの提供を行わなければならない。

(2) 事業者は、福祉用具貸与等の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な相談又は助言を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助(居宅基準第205条による第15条準用、予防基準第276条による第15条準用)

- (1) 事業者は、福祉用具貸与等の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届けること等により、福祉用具貸与等の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供すること、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供(居宅基準第205条・第216条による第16条準用、予防基準第276条・第289条による第16条準用)

- (1) 事業者は、居宅サービス計画に沿った福祉用具貸与等を提供しなければならない。

10 居宅サービス計画等の変更の援助(居宅基準第205条・第216条による第17条準用、予防基準第276条・第289条による第17条準用)

- (1) 事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、その他の必要な援助を行わなければならない。

11 身分を証する書類の携行(居宅基準第205条・第216条による第18条準用、予防基準第276条・第289条による第18条準用)

- (1) 事業者は、従業者に身分を証する書類を携行させ、利用者又はその家族から求め

当該事業所の名称、所在地、当該専門相談員等の氏名、資格要件等を記載する。

られたときは、これを提示しなければならない。

12 サービスの提供の記録(居宅基準第205条による第19条準用・第211条、予防基準第276条による第19条準用・第285条)

- (1) 事業者は、福祉用具貸与を提供した際には、当該福祉用具貸与の提供の開始日及び終了日並びに種目及び品名、当該福祉用具貸与について法第41条第6項(法第53条第4項)の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費(介護予防サービス費)の額、その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載する。

(2) 事業者は、福祉用具貸与等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等

一式などの表示ではなく一つ一つ明確に明細を記載すること。

を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付、その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供する。

利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法をいう。

13 利用料等の受領(居宅基準第197条・第212条、予防基準第269条・第286条)

- (1) 事業者は、法定代理受領サービスに該当する福祉用具貸与を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該福祉用具貸与に係る居宅介護サービス費用基準額(介護予防サービス費用基準額)から当該事業者を支払われる居宅介護サービス費(介護予防サービス費)の額を控除して得た額の支払を受ける。

利用者から前払いにより数箇月分の利用料を徴収する場合には、要介護者等の要介護認定の有効期間を超える分について前払いにより利用料を徴収してはならない。

- (2) 事業者は、法定代理受領サービスに該当しない福祉用具貸与を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定福祉用具貸与に係る居宅介護サービス費用基準額(介護予防サービス費用基準額)との間に、不合理な差額が生じないようにする。
- (3) 事業者は、指定特定福祉用具販売を提供した際には、法第44条第3項に規定する現に当該特定福祉用具の購入に要した費用の額の支払を受ける。
- (4) 事業者は、(1)、(2)、(3)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払を利用者から受けてはならない。なお、次に掲げる内容の費用の支払いを受ける場合、運営規程等にその旨記載を行うこと。

ア 通常の事業の実施地域以外の地域において福祉用具貸与等を行う場合の交通費

イ 福祉用具の搬出入に特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用

- (5) 事業者は、(4)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者から書面により同意を得なければならない。
- (6) 事業者は、あらかじめ定めた期日までに利用者から利用料又はその一部の支払がなく、その後の請求にもかかわらず、正当な理由なく支払に応じない場合は、当該福祉用具貸与に係る福祉用具を回収すること等により、当該福祉用具貸与の提供を中止する

ことができる。

領収証の交付

事業者は、福祉用具貸与等のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付しなければならない。また、口座振替の場合であっても、領収証の交付が必要である。なお、領収証には、利用料とその他の費用の額を区分して記載することとする。その際、利用料については品目ごとの金額の明細を明らかにして、その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。

14 保険給付の請求のための証明書の交付(居宅基準第205条による第21条準用、予防基準第276条による第21条準用)

- (1) 事業者は、法定代理受領サービスに該当しない福祉用具貸与に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した福祉用具貸与の種目、品名、費用の額、その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

15 保険給付の申請に必要となる書類等の交付(居宅基準第213条、予防基準第287条)

- (1) 事業者は、特定福祉用具販売に係る販売費用の額の支払を受けた場合は、次に掲げる事項を記載した書面を利用者に対して交付しなければならない。

ア 事業所の名称

イ 販売した特定福祉用具の種目及び品目の名称及び販売費用の額その他保険給付の申請のために必要と認められる事項を記載した証明書

ウ 領収書

エ 当該特定福祉用具のパンフレットその他の当該特定福祉用具の概要

16 福祉用具貸与等の基本取扱方針(居宅基準第198条・居宅基準第216条による第198条準用、予防基準第277条・第290条)

- (1) 福祉用具貸与等は、利用者の要介護状態等の軽減、若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防、並びに利用者を介護する者の負担の軽減に資するよう、適切な予防のための目標を設定し、計画的に行うこと。

切に行わなければならない。

- (2) 事業者は、常に、清潔かつ安全で正常な機能を有する福祉用具の貸与をしなけれ

ばならない。

(3) 事業者は、自らその提供する福祉用具貸与の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(4) [介護予防]事業者は、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。

(5) [介護予防]事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。

利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があることを踏まえ、利用者の自立の可能性を最大限引き出す方法とすること。

17 福祉用具貸与等の具体的取扱方針<福祉用具専門相談員の行うべき業務> (居宅基準第199条・第214条、予防基準第278条・第291条)

(1) 福祉用具貸与等の提供に当たっては、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行い、福祉用具が適切
主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法で行うこと。

に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料等に関する情報を提供し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行い、個別の福祉用具の貸与に係る同意を書面により得るものとする。

(2) 福祉用具貸与等の提供に当たっては、貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、定期的に巡回し点検を行う。

(3) 福祉用具貸与等の提供に当たっては、利用者の身体状況等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等

を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じて利用者に

電動車いす、移動用リフト等の使用に際し、安全性の面から注意が必要な福祉用具については、訓練操作の必要性等、利用に際しての注意事項について十分な説明を行う。

腰掛け便座、特殊尿器等の使用に際し、衛生面から注意が必要な福祉用具については、衛生管理の必要性等、利用に際しての注意事項について十分な説明を行う。

製造者又は事業者の作成した取扱説明書をいう。

実際に当該福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行う。

- (4) 福祉用具貸与等の提供に当たっては、利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行う。

修理は、専門的な技術を有する者(他の業者等)に行わせても差し支えないが、その場合も専門相談員が責任をもって修理後の点検を行うこと。

- (5) 居宅サービス計画に指定福祉用具貸与等が位置づけられる場合には、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由が記載されるとともに、当該利用者に係る介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が居宅サービス計画に記載されるように必要な措置を講じるものとする。

介護支援専門員が、主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、福祉用具貸与の必要な理由の記載をし、また、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証をするにあたり、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行うことが必要である。

- (6) 居宅サービス計画が作成されていない場合は、居宅介護福祉用具購入費の支給の申請に係る特定福祉用具が必要な理由が記載された書類が作成されていることを確認する。

18 利用者に関する市町村への通知(居宅基準第205条・第216条による第26条準用)

- (1) 事業者は、福祉用具貸与等を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付して、その旨を市町村(保険者)に通知しなければならない。

ア 正当な理由なしに福祉用具貸与等の利用に関する指示に従わないことにより、要介

護状態等の程度を増進させたと認められるとき。

イ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

19 管理者の責務(居宅基準第205条・第216条による第52条準用、予防基準第276条・第289条による第52条準用)

(1) 事業所の管理者は、福祉用具貸与等事業所の従業者の管理及び福祉用具貸与等の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行わなければならない。

(2) 事業所の管理者は、従業者に対し、平成11年3月31日厚生省令第37号の「第13章第4節 運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行わなければならない。

20 運営規程(居宅基準第200条・居宅基準第216条による第200条準用、予防基準第270条・予防基準第289条による第270条準用)

(1) 事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の重要事項に関する運営規程を定めなければならない。

ア 事業の目的及び運営の方針

イ 従業者の職種、員数及び職務内容

ウ 営業日及び営業時間

エ 指定福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額

個々の福祉用具の利用料については、その額の設定方式(利用期間に暦月による1月に満たない端数がある場合の算定方法等)及び目録に記載されている旨を記載すれば足りるものとする。

福祉用具の選定の援助、納品および使用方法の指導の方法等をいう。

オ 通常の事業の実施地域

客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではない。

カ その他運営に関する重要事項

標準作業書に記載された福祉用具の消毒方法について規定すること。

- 21 勤務体制の確保等(居宅基準第205条・第216条による第101条準用、予防基準第276条・第289条による第102条準用)

- (1) 事業者は、利用者に対し適切な福祉用具貸与等を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めなければならない。

事業所ごとに、専門相談員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

- (2) 事業者は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によって福祉用具貸与等を提供しなければならない。ただし、利用者のサービス利用に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。福祉用具の運搬、回収、修理、保管、消毒等をいう。

- 22 適切な研修の機会の確保(居宅基準第201条・居宅基準第216条による第201条準用、予防基準第271条・予防基準第289条による第271条準用)

- (1) 事業者は、専門相談員の資質の向上のために、福祉用具に関する適切な研修の機会を確保しなければならない。

福祉用具の種類が多様多様であり、かつ常に新しい機能を有するものが開発されるとともに、利用者の要望は多様であるため、福祉用具専門相談員は常に最新の専門知識に基づいた情報提供、選定の相談等を行うことが求められる。このため、事業者は、福祉用具専門相談員に、福祉用具の構造、使用方法等について継続的な研修を定期的かつ計画的に受けさせなければならない。

- 23 福祉用具の取扱種目(居宅基準第202条・居宅基準第216条による第202条準用、予防基準第272条・予防基準第289条による第272条準用)

- (1) 事業者は、利用者の身体の状態の多様性、変化等に対応することができるよう、できる限り多くの種類の福祉用具を取り扱うようにしなければならない。

- 24 衛生管理等(居宅基準第203条・居宅基準第216条による第31条準用、予防基準第273条・予防基準第289条による第273条準用)

- (1) 事業者は、従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

福祉用具専門相談員が感染源となることを予防し、また福祉用具専門相談員を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えること。

- (2) 事業者は、回収した福祉用具を、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により速やかに消毒するとともに、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行わ

れた福祉用具の種類ごとに、消毒の具体的方法及び消毒器材の保守点検の方法を記載した標準作業書を作成し、これに従い熱湯による消毒、消毒液を用いた清拭等、その種類、材質等からみて適切な消毒方法により消毒を行うこと。

れていない福祉用具とを区分して保管しなければならない。

- (3) 事業者は、前項の規定にかかわらず、福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合において、当該委託等の契約の内容において保管又は消

当該事業者が運営する他の事業所及び当該事業者が福祉用具を貸与する事業者を含む。

毒が適切な方法の内容において保管又は消毒が適切な方法により行われることを担保しなければならない。

当該保管又は消毒の業務に係る委託契約(当該事業者が運営する他の事業所に業務を行わせる場合にあつては、業務規程等)において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。

ア 当該委託等の範囲

イ 当該委託等に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件

ウ 受託者等の従業員により当該委託等業務が運営基準に従って適切に行われていることを事業者が定期的に確認する旨

エ 事業者が当該委託等業務に関し受託者等に対し指示を行い得る旨

文書による指示をいう。

オ 事業者が当該委託等業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるようエの指示を行った場合において当該措置が講じられたことを事業者が確認する旨

カ 受託者等が実施した当該委託等業務により利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在

キ その他当該委託等業務の適切な実施を確保するために必要な事項

- (4) 事業者は、(3)により福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。

記録は書面により行い、2年間保存すること。

- (5) 事業者は、事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めなければならない。

25 掲示及び目録の備え付け(居宅基準第204条・居宅基準第216条による第204条準用、予防基準第274条・予防基準第289条による第274条準用)

- (1) 事業者は、事業所の見えやすい場所に、運営規程の概要、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。
- (2) 事業者は、利用者の福祉用具の選択に資するため、事業所に、その取り扱う福祉用具の品名及び品名ごとの利用料その他の必要事項が記載された目録等を備え付けなければならない。

料金の算定方法(日割り、半月払い、月払い)を含むこと。

26 秘密保持等(居宅基準第205条・第216条による第33条準用、予防基準第276条・第289条による第31条準用)

- (1) 事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- (2) 事業者は、当該事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければ

従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどすること。

ならない。

- (3) 事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

27 広告(居宅基準第205条・第216条による第34条準用、予防基準第276条・第289条による第32条準用)

- (1) 事業者は、事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大

なものであってはならない。

28 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止(居宅基準第205条・第216条による第35条準用、予防基準第276条・第289条による第33条準用)

- (1) 事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

29 苦情処理(居宅基準第205条・第216条による第36条準用、予防基準第276条・第289条による第34条準用)

- (1) 事業者は、提供した福祉用具貸与等に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書(重要事項説明書等)に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等をいう。

- (2) 事業者は、(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければ

利用者及びその家族からの苦情に対し、組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録すること。また、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと。なお、苦情の内容等の記録は、2年間保存すること。

ばならない。

- (3) 事業者は、提供した福祉用具貸与等に関し、法第23条の規定により市町村(保険者)が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村(保険者)の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村(保険者)が行う調査に協力するとともに、市町村(保険者)から指導又は助言をうけた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- (4) 事業者は、市町村(保険者)からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市町村(保険者)に報告しなければならない。

(5) 事業者は、提供した福祉用具貸与等に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第2号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

(6) 事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

30 事故発生時の対応(居宅基準第205条・第216条による第37条準用、予防基準第276条・第289条による第35条準用)

(1) 事業者は、利用者に対する福祉用具貸与等の提供により事故が発生した場合は、市町村(保険者)、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

事故が発生した場合の対応については、あらかじめ定めておくこと。また、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

(2) 事業者は、(1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

記録は2年間保存すること。

(3) 事業者は、利用者に対する福祉用具貸与等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有すること。

31 会計の区分(居宅基準第205条・第216条による第38条準用、予防基準第276条・第289条による第36条準用)

(1) 事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、福祉用具貸与等の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

32 記録の整備(居宅基準第204条の2・第215条、予防基準第275条・第288条)

(1) 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

(2) 事業者は、利用者に対する福祉用具貸与等の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

- ア 12-(2)の提供した具体的なサービスの内容等の記録
- イ 24-(4)の保管又は消毒を委託により他の事業者に行わせた場合の業務の実施状況を定期的に確認した結果等の記録
- ウ 18-(1)の利用者に関する市町村への通知に係る記録
- エ 29-(2)の苦情の内容等の記録
- オ 30-(2)の事故の状況及び事故に際して採った処理についての記録

⑤ 福祉用具貸与費の算定及び取扱い

1 福祉用具貸与費の単位数の算定

- (1) 事業所において、福祉用具貸与を行った場合に、現に福祉用具貸与に要した費用の額を当該事業所の所在地に適用される「1単位の単価」で除して得た単位数(1単位
- 一律 10.00 円

未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数)とする。

2 搬出入に要する費用の取扱い

- (1) 搬出入に要する費用は、現に福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価しない。ただし、事業所が「厚生労働大臣が定める地域」に所在する場合

離島振興法、奄美群島振興開発特別措置法、山村振興法、小笠原諸島振興開発特別措置法、沖縄振興特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律、過疎地域自立促進特別措置法に指定する地域。※詳細は別表1参照

にあつては、福祉用具貸与の開始日の属する月に、通常の事業の実施地域において福祉用具貸与を行う場合に要する「交通費」に相当する額を事業所の所在地に適用

福祉用具の往復の運搬に要する経費及び当該福祉用具の調整等を行う福祉用具専門相談員1名の往復の交通費を合算したものをいう。最も経済的な通常の経路及び「方法」による交通費とすることを基本として、「実費」を基礎とし、「複数の福」

空路で運搬又は移動する場合には航空賃、水路で運搬又は移動する場合には船賃、陸路で運搬又は移動する場合には燃料代及び有料道路代(運送業者を利用して運搬した場合はその利用料)

航空賃等に階級がある場合は最も安価な階級

福祉用具を同一利用者に貸与して同時に運搬若しくは移動を行う場合又は一度に

保険給付対象となる福祉用具の貸与に要する費用の合計額の100分の100に相当する額を限度として加算できる。この場合、交通費の額が当該100分の100に相当する額に満たないときは、当該交通費を合理的な方法により按分して、それぞれの福祉用具に係る加算額を明確にするものとする。(按分の考え方については、以下の3と4も同様である)

複数の利用者に係る福祉用具貸与のための運搬又は移動を行う場合における交通費の実費を勘案して、合理的に算出するものとする。なお、事業者は、交通費の額及び算出方法について、あらかじめ利用者の居住する地域に応じた価格体系を設定し、運営規程に記載しておくものとし、運営規程に記載した交通費の額及びその算出方法を福祉用具貸与の提供に当たって利用者に説明するとともに、当該利用者に係る運搬または移動に要した経路の費用を証明できる書類

領収書等

を保管し、利用者に対する福祉用具貸与の提供に関する記録として保存するものとする。

される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の100分の100に相当する額を限度として所定単位数に計算する。

3 中山間地域等における小規模事業所の評価

(1) 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域にある小規模事業所の場合にあって

1月当たり実利用者数が15人以下の福祉用具貸与事業所及び1月当たり

前年度(3月を除く)の1月当たりの平均実利用者数をいうものとし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、または再開した事業所を含む)については、直近の3月における1月当たりの平均実利用者数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始し、または再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。平均実利用者数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の人数を上回った場合については、直ちに変更の届出を提出しなければならない。

実利用者数が5人以下の介護予防福祉用具貸与事業所

厚生労働大臣が定める地域以外の地域で、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律、半島振興法、特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律、過疎地域自立促進特別措置法に指定されている地域。※詳細は別表2参照

は、福祉用具貸与の開始日の属する月に、事業者の通常の事業の実施地域において福祉用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の2に相当する額を事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに福祉用具貸与に係る福祉用具貸与費の3分の2に相当する額を限度として加算する。なお、当該加算を算定する旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。

4 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

- (1) 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に居住する利用者に対して、通常

特定農山村法、離島振興法、奄美群島振興開発特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律、山村振興法、小笠原諸島振興開発特別措置法、半島振興法、特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律、過疎地域自立促進特別措置法、沖縄振興特別措置法に指定されている地域。※詳細は別表3参照

の事業の実施地域を越えて福祉用具貸与を行う場合は、福祉用具貸与の開始日の属する月に、事業者の通常の事業の実施地域において福祉用具貸与を行う場合に要する交通費に相当する額の3分の1に相当する額を事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を、個々の福祉用具ごとに福祉用具貸与に係る福祉用具貸与等費の3分の1に相当する額を限度として加算する。

5 サービス種類相互の算定関係

- (1) 利用者が認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、福祉用具貸与費は、算定しない。

6 介護報酬算定上の留意点

- (1) 身体障害者物品に該当しない福祉用具の貸与について、消費税相当額を含めた費用の総額が保険給付の対象となる。
- (2) 消費税相当額を含んだ利用料等の総額表示を行う。
- (3) 車いす、特殊寝台等の付属品の貸与費は、車いす等の本体と一体的に使用した場合（既に購入又は介護保険法以外の法による給付を受けている利用者に対して付属品のみを貸与した場合を含む。）に算定できるものとし、付属品のみの貸与はできない。

7 軽度者に係る福祉用具貸与について

- (1) 軽度者に係る福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにく
要介護1、要支援1及び2の者

い「車いす」「車いす付属品」「特殊寝台」「特殊寝台付属品」「床ずれ防止用具」「体位変換器」「認知症老人徘徊感知機器」及び「移動用リフト(つり具の部分を除く。)」(以下「対象外種目」という)に対しては、原則として算定できない。しかし、別表4で定める状態像に該当する者については、軽度者であっても算定が可能であり、その判断については、以下のとおりとする。

ア 原則として、要介護認定調査の基本調査の直近の結果を用いる。

イ ただし、「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及び「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、主治の医師から得た情報、福祉用具専門相談員のほか利用者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定居宅介護支援事業者が判断する。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度で行うこと。

ウ アにかかわらず、次の①から③までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書のほか、医師の診断書又は担当介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

- ①疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に第23号告示第21号のイに該当する者

別表4 参照

(例: パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)

- ②疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第23号

告示第21号のイに該当するに至ることが確実に見込まれる者

(例:がん末期の急速な状態悪化)

③疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避

等医学的判断から第23号告示第21号のイに該当すると判断できる者

(例:ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

(2) 軽度者に対して、対象外種目に係る福祉用具貸与費を算定する場合には、別表4に従い、第23号告示第21号のイへの該当性を判断するための基本調査の結果の確認については以下の方法による。なお、当該確認に用いた文書等については、サービス記録と併せて保存しなければならない。

ア 当該軽度者の担当居宅介護支援事業者から、**要介護認定調査票の必要な部分**の写しの内容が確認できる文書を入手すること。

実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分

イ 当該軽度者に担当の指定居宅介護支援事業者がいらない場合にあっては、要介護認定調査票の写しを本人に情報開示させ、入手すること。

8 福祉用具貸与の価格について

(1)福祉用具貸与の価格については、同一製品で非常に高額になるケース等が一部存在していること等を踏まえ、競争を通じた価格の適正化を推進する。

⑥ 福祉用具購入費の算定及び取扱い

1 福祉用具購入費の算定

(1) 在宅の要介護者等が指定特定福祉用具販売事業者から特定福祉用具を購入したときは、市町村(保険者)が日常生活の自立を助けるために必要と認める場合に限り、居宅介護福祉用具購入費等が支給される。

(2)福祉用具購入費の支給は償還払いで、要介護者等の支給申請書の提出により行われる。支給額は実際の購入費の9割相当額(利用者負担は1割相当額)となっている。

(3) 支給限度基準額は、同一年度(4月1日から12ヶ月間)で10万円。

- (4) 同一年度内に一度、福祉用具購入費が支給されると、すでに購入した福祉用具の破損や利用者の介護の必要の程度が著しく高くなった等の特別の事情がない限り、以後の期間に同一種目の特定福祉用具については、福祉用具購入費は支給されない。

2 福祉用具購入費支給申請書の提出

- (1) 福祉用具購入に関しては、利用者が一旦全額を支払い、後に支給申請書を市町村（保険者）に提出することで9割相当額が支給される。（償還払い）
- (2) 福祉用具購入費支給申請書に記載・添付されるべき事項は以下のとおりである。
- ア 福祉用具の種目、商品名、製造事業者名、販売事業者名
 - イ 福祉用具の購入にかかった費用、購入年月日
 - ウ 福祉用具を必要とする理由
 - エ 福祉用具の購入に係る領収書
 - オ パンフレット等福祉用具の概要を記載した書面

3 算定上の留意点

- (1) 居宅サービス計画に福祉用具購入が位置づけられている場合、当該計画に福祉用具が必要な理由が記載されるよう、サービス担当者会議等を通じて助言・情報提供等を行う等必要な措置を講じること。
- (2) 居宅サービス計画が作成されていない場合、福祉用具購入費の支給申請に係る福祉用具が必要な理由が記載された書類が作成されていることを確認すること。

⑦ 届出関係

1 変更届

- (1) 事業者は、当該指定に係る事項に変更があったときは、変更後10日以内に別表5に

事業所の名称及び所在地、主たる事務所の所在地、代表者・役員・管理者の氏名・生年月日・住所、定款及びその登記事項証明書、事業所の建物の構造、運営規程、福祉用具の保管・消毒方法及び委託先の状況

よりその旨を都道府県知事（佐賀中部広域連合管内については佐賀中部広域連合長）に届け出る。

2 体制届

- (1) 事業者は、加算の体制に変更がある場合には、変更月の前月15日までに(あり→なし、該当→非該当への変更の場合は要件を満たさなくなったら速やかに)別表6によりその旨を都道府県知事(佐賀中部広域連合管内については佐賀中部広域連合長)に届け出る。

3 廃止・休止届

- (1) 事業者は、事業を廃止又は休止するときは、予定の1月前までに別表7によりその旨を都道府県知事(佐賀中部広域連合管内については佐賀中部広域連合長)に届け出る。

⑧ 指導・監査時の指摘事項

1 人員基準

- (1) 福祉用具専門相談員の常勤換算2人以上の基準が満たされていない。

2 運営基準

- (1) 契約書及び重要事項説明書が整備されていない。また、内容に誤りが見られる。
- (2) サービス提供に関する記録が不十分である。
- (3) 利用者に対するアセスメントが行われていない。また、アセスメントに関する記録が残されていない。
- (4) 運営規程(料金表を含む)に変更があっているが、変更届が提出されていない。
- (5) 月ごとの勤務表や出勤簿が整備されておらず、勤務状況が確認できない。
- (6) 福祉用具専門相談員について、研修がなされていない。
- (7) 従業者の健康診断がなされていない。
- (8) 福祉用具の保管や消毒の委託先の業者の事業実施状況の確認がされていない。
- (9) 目録の備え付けが無い。また、目録の金額と実際の金額が異なっている。
- (10) 従業者に対する秘密保持の誓約書、利用者及び家族に対する個人情報利用の同意書が整備されていない。
- (11) 苦情対応マニュアル及び苦情記録様式が整備されていない。

- (12) 事故対応マニュアル及び事故記録様式が整備されていない。
- (13) 利用者の受給資格の確認がされていない。
- (14) 他の事業との会計の区分がされていない。

別表1 厚生労働大臣が定める地域

市町村名	地域名
佐賀市	富士町、三瀬村、※旧松梅村
神埼市	脊振町
唐津市	神集島、高島、向島、加唐島、馬渡島、松島、小川島、七山
鹿島市	多々良、才又、龍ノ平、多布木、七美谷、一本松、小川内、七曲、下黒内、鉾扮、上黒内、榎谷、坂山、開花、東川内、番在、横道(以上山浦)、本行、片木、平仁田、赤岩、瀬戸、柳坂、高野平、黒仁田、西河内(以上音成)、名切、小場田、七曲(以上飯田)
太良町	矢答、流矢、安永、大平、次葉深、柳谷(以上多良)、中尾、当木、槇ノ内、金目、風配、大野(以上糸岐)、牛尾呂、船倉(以上大浦)

別紙2 中山間地域等における小規模事業所の評価対象地域

市町村名	地域名
佐賀市	大和町(※旧松梅村を除く)
多久市	全域
小城市	※旧砥川村
唐津市	全域(神集島、高島、向島、加唐島、馬渡島、松島、小川島、七山、北波多を除く)
玄海町	全域
伊万里市	全域
有田町	※旧大山村
武雄市	北方町、※旧中通村
大町町	全域
江北町	全域
白石町	※旧須古村
鹿島市	全域(多々良、才又、龍ノ平、多布木、七美谷、一本松、小川内、七曲、下黒内、鉾扮、上黒内、榎谷、坂山、開花、東川内、番在、横道(以上山浦)、本行、片木、平仁田、赤岩、瀬戸、柳坂、高野平、黒仁田、西河内(以上音成)、名切、小場田、七曲(以上飯田)を除く)
嬉野市	※旧吉田村、※旧塩田村
太良町	全域(矢答、流矢、安永、大平、次葉深、柳谷(以上多良)、中尾、当木、槇ノ内、金目、風配、大野(以上糸岐)、牛尾呂、船倉(以上大浦)を除く)

別表3 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価対象地域

市町村名	地域名
佐賀市	大和町、富士町、三瀬村
神埼市	脊振町
多久市	全域
小城市	※旧砥川村
唐津市	全域(北波多を除く)
玄海町	全域
伊万里市	全域
有田町	※旧大山村
武雄市	北方町、※旧中通村
大町町	全域
江北町	全域
白石町	※旧須古村
鹿島市	全域
嬉野市	※旧吉田村、※旧塩田村
太良町	全域

変 更 届 出 書

年 月 日

佐 賀 県 知 事 様

開設(事業)者 住 所
(所在地)
氏 名
(名称及び代表者氏名)

印

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

介護保険事業所番号									
指定内容を変更した事業所(施設)		名称							
		所在地							
サ ー ビ ス の 種 類									
変 更 が あ っ た 事 項		変 更 の 内 容							
1	事業所(施設)の名称	(変更前)							
2	事業所(施設)の所在地								
3	主たる事務所の所在地								
4	代表者(開設者)の氏名及び住所								
5	定款・寄附行為等及びその登記簿謄本・条例等 (当該事業に関するものに限る。)								
6	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等								
7	備品(訪問入浴介護事業に限る。)								
8	事業所(施設)の管理者の氏名及び住所 (介護老人保健施設を除く。)								
9	サービス提供責任者の氏名及び住所								
10	運営規程								
11	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関								
12	事業所の種別								
13	提供する居宅療養管理指導の種類	(変更後)							
14	事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の 単独型・空床利用型・併設型の別)								
15	入院患者又は入所者の定員								
16	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等 との連携・支援体制								
17	福祉用具の保管・消毒方法(委託している場合に あっては、委託先の状況)								
18	併設施設の状況等								
19	役員の氏名、生年月日及び住所								
20	介護支援専門員の氏名及びその登録番号								
21	その他								
変 更 年 月 日		平成 年 月 日							

- 備考1 該当項目番号に○を付してください。
 2 変更内容が分かる書類を添付してください。
 3 添付書類に記載された個人情報、事業内容の確認以外の目的では使用しません。
 4 添付書類に記載された個人情報は、情報を提示いただいた方の同意を得た当課以外の第三者に提供、開示等一切行いません。
 5 届出された事業所情報については、県のホームページ及びWAM-NET上で公開します。

佐賀県知事 様

届出者 所在地
名称

印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
	法人の種別	法人所轄庁				
事業所・施設 の状況	代表者の職・氏名	職名			氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市				
	フリガナ 事業所の名称					
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
届出を行う事業所・施設の 種類	連絡先	電話番号			FAX番号	
	主たる事業所の所在地以外 の場所で一部実施する場合 の事業所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	同一所在地において行う事業等 の種類	実施 事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目 (※変更の場合)
	指定居宅サービス			1新規 2変更 3終了		
指定介護予防サービス	訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	通所介護			1新規 2変更 3終了		
	通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了		
	短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了		
	特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了		
	福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
介護予防通所介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了			
介護予防短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了			
施設	介護老人福祉施設			1新規 2変更 3終了		
	介護老人保健施設			1新規 2変更 3終了		
	介護療養型医療施設			1新規 2変更 3終了		
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
特記事項	変 更 前 変 更 後					
関係書類	別添のとおり					
届出担当者	氏名			電話番号		

備考 1 「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。

2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。

3 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。

4 事業所の状況の主たる事業所の所在地は、複数の事業所を有する場合であっても主たる事業所1カ所を記入のこと。

5 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。

6 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。

7 「異動項目」欄には、(別紙1-1,1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。(新規届出については記載不要)

8 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。

9 「主たる事業所の所在地以外で一部実施する場合の事業所等の所在地」について、複数の事業所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全て事業所等の状況について記載してください。

10 添付書類に記載された個人情報は、介護給付費算定以外の目的では使用しません。

11 添付書類に記載された個人情報は、情報を提示いただいた方の同意を得た当課以外の第三者に提供、開示等一切行いません。

30

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(介護予防サービス・介護予防支援)

事業所名		事業所番号									
提供サービス 各サービス共通	施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する	体	別	等	割引			
		地域区分	1 特別区 2 特平地 3 甲地 4 乙地 5 その他					1 なし 2 あり			
61 介護予防訪問介護		特別地域加算 3級ヘルパー体制 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 非該当 2 該当 1 非該当 2 該当					1 なし 2 あり			
62 介護予防訪問入浴介護		特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり 1 非該当 2 該当 1 非該当 2 該当 1 なし 2 あり					1 なし 2 あり			
63 介護予防訪問看護	1' 訪問看護ステーション 2 病院又は診療所	特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) 緊急時介護予防訪問看護加算 特別管理体制 サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり 1 非該当 2 該当 1 非該当 2 該当 1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり								
64 介護予防訪問リハビリテーション	1 病院又は診療所 2 介護老人保健施設	サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり								
65 介護予防通所介護		職員の欠員による減算の状況 若年性認知症利用者受入加算 運動器機能向上体制 栄養改善体制 口腔機能向上体制 事業所評価加算(申出)の有無 サービス提供体制強化加算	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり					1 なし 2 あり			
66 介護予防通所リハビリテーション		職員の欠員による減算の状況 運動器機能向上体制 栄養改善体制 若年性認知症利用者受入加算 事業所評価加算(申出)の有無 サービス提供体制強化加算	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ								
67 介護予防福祉用具貸与		特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 なし 2 あり 1 非該当 2 該当 1 非該当 2 該当								

(第4号様式)

廃止・休止届出書

年 月 日

佐賀県知事 様

住 所
事業者 (所在地)

氏 名
(名称及び代表者氏名)

印

次のとおり事業を廃止 (休止) するので届け出ます。

	介護保険事業所番号									
廃止 (休止) する事業所	名称									
	所在地									
サービスの種類										
廃止・休止の別	廃 止 ・ 休 止									
廃止・休止する年月日	平成 年 月 日									
廃止・休止する理由										
現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置										
休止予定期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日									

- 備考 1 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。
- 2 添付書類に記載された個人情報、事業内容の確認以外の目的では使用しません。
- 3 添付書類に記載された個人情報は、情報を提示いただいた方の同意を得た当課以外の第三者に提供、開示等一切行いません。
- 4 届出された事業所情報については、県のホームページ及びWAM-NET上で公開します。

福祉用具が必要となる主な事例内容(概略)

事例類型	必要となる福祉用具	事例内容(概略)
Ⅰ 状態の変化	<ul style="list-style-type: none"> 特殊寝台 床ずれ防止用 体位変換器 移動用リフト 	パーキンソン病で、内服加療中に急激な症状の軽快・増悪を起こす現象(ON・OFF現象)が頻度におき、日によって、告示で定める福祉用具が必要な状態になる。
	<ul style="list-style-type: none"> 特殊寝台 床ずれ防止用具 体位変換器 移動用リフト 	重度の関節リウマチで、関節のこわばりが朝方に強くなり、時間帯によって、告示で定める福祉用具が必要な状態となる。
Ⅱ 急性増悪	<ul style="list-style-type: none"> 特殊寝台 床ずれ防止用具 体位変換器 移動用リフト 	末期がんで、認定調査時は何とか自立していても、急激に状態が悪化し、短期間で告示で定める福祉用具が必要となる。
Ⅲ 医師禁忌	<ul style="list-style-type: none"> 特殊寝台 	重度の喘息発作で、特殊寝台の利用により、一定の角度に上体を起こすことで、呼吸不全の危機性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。
	<ul style="list-style-type: none"> 特殊寝台 	重度の心疾患で、特殊寝台の利用により、急激な動きをとらないようにし、心不全発作の危機性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。
	<ul style="list-style-type: none"> 特殊寝台 	重度の逆流性食道炎(嚥下障害)で、特殊寝台の利用により、一定の角度に上体を起こすことで、誤嚥性肺炎の危険性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。
	<ul style="list-style-type: none"> 床ずれ防止用具 体位変換器 	脊髄損傷による下半身麻痺で、床ずれ発生リスクが高く、床ずれの危険性を回避する必要がある。床ずれ防止用具の必要性を医師からも指示されている。
	<ul style="list-style-type: none"> 移動用リフト 	人口股関節の手術で、移動用リフトにより、立ち座りの際の脱臼の危険性を回避する必要がある。移動用リフトの必要性を医師からも指示されている。

平成19年3月14日厚生労働省「地域包括支援センター介護予防事業担当者会議資料」

※上記については、あくまでも例示であり、これ以外の状態像であっても、

Ⅰ～Ⅲの状態であると判断される場合もあります。

資料2

福祉用具貸与の範囲（厚生労働省告示第93号 平成11年3月31日）

種目	機能または構造等	種目	機能または構造等
車いす	次のいずれかに限る ・自走行標準型車いす ・普通型電動車いす ・介助用標準型車いす	手すり	取付に際し工事を伴わないものに限る
車いす付属品	クッション、電動補助装置等で、車いすと一体的に使用されるものに限る	スロープ	段差解消のためのものであって、取付に際し工事を伴わないものに限る
特殊寝台	サイドレールが取り付けられているものまたは取付可能なものであって次のいずれかの機能を有するもの ・背部または脚部の傾斜角度を調整できる機能 ・床板の高さを無段階に調整できる機能	歩行器	歩行が困難な者の歩行機能を補う機能を有し、移動時に体重を支える構造を有するものであって、次のいずれかに該当するものに限る ・車輪を有するものは、体の前および左右を囲む把手等を有するもの ・四脚を有するものは、上肢で保持して移動させることが可能なもの
特殊寝台付属品	マットレス、サイドレール等で、特殊寝台と一体的に使用されるものに限る	歩行補助つえ	松葉づえ、カナデリアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラントホームクラッチおよび多点杖に限る
床ずれ防止用具	次のいずれかに該当するものに限る ・送付装置または空気圧調整装置を備えた空気マット ・水等によって減圧による体圧分散効果をもつ全身用のマット	認知症老人徘徊感知機器	認知症老人が屋外へ出ようとしたとき等、センサーにより感知し、家族および隣人等へ通報するもの
体位変換器	空気バッド等を身体の下に挿入することにより要介護者等の体位を容易に変換できるもの（体位の保持のみを目的とするものを除く）	移動用リフト（つり具の部分を除く）	床走行式、固定式または据置式であり、かつ、身体をつり上げまたは体重を支える構造を有するものであって、その構造により、自力での移動が困難な者の移動を補助する機能を有するもの （取付けに住宅改修を伴うものを除く）

資料3

特定福祉用具の範囲（厚生労働省告示第94号 平成11年3月31日）

種目	機能または構造等
腰掛便座	次のいずれかに該当するもの <ul style="list-style-type: none"> ・和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの ・洋式便器の上に置いて高さを補うもの ・電導式またはスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの ・ポータブルトイレ便座、バケツ等からなり、居室において利用可能であるもの
特殊尿器	尿または便が自動的に吸引されるもので居宅要介護者等または介護者が容易に使用できるもの
入浴補助用具	入浴に際しての座位の保持、浴槽への出入り等の補助を目的とする用具で、次のいずれかに該当するもの <ul style="list-style-type: none"> ・入浴用いす ・浴槽内いす ・浴槽用手すり ・入浴台（浴槽の縁にかけて利用する台で、浴槽への出入りのためのもの） ・浴室内すのこ ・浴槽内すのこ ・入浴用介助ベルト
簡易浴槽	空気式または折りたたみ式等で容易に移動できるものであって、取水または排水のために工事を伴わないもの
移動用リフトのつり具の部分	

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
52 福祉用具貸与事業	4 報酬	月途中でサービス提供の開始及び中止	月途中でサービス提供の開始及び中止を行った場合、報酬の算定は日割り計算を行っても差し支えないか。	福祉用具貸与の報酬については、公道価格を改定せず、毎月単位で実勢価格としているところである。同、貸与期間が1月に満たない場合の取扱についても一律の基準を設けるものではないが、指定事業者等の任意の決定に委ねることとしている。ただし、事業者は、その算定方法を運営規定に記載する必要があるとともに、利用者に対して事前に説明を行い、同意を得ることが必要である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に関するQ&A vol.2	I(1)⑧1
53 福祉用具貸与事業	5 その他	付属品を追加して貸与する場合	車椅子やベントを借りた後、身体の状態の変化等により必要がある場合には、付属品のみを追加して貸与を受けることも可能か。	平成12年1月31日現在第4号通知の付属品の説明に記載されているとおり、既に利用者が車椅子やベント等を介して介護保険の給付を受け、その後から追加的に貸与される場合も算定できる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に関するQ&A vol.2	I(1)⑧2
106 福祉用具貸与事業	3 運営	付属品のみを貸与	介護保険の給付を受けずに車いす、特殊床台を使用している者が、車いす付属品、特殊床台付属品のみを貸与を受けた場合でも、介護保険の給付対象となるか。	既に車いす、特殊床台を使用している場合には、これらについて介護保険の給付を受けているか否かにかかわらず、車いす付属品、特殊床台付属品のみを貸与して介護保険の給付を受けることは可能である。	12.11.22 介護保険最新情報vol.183 福祉用具貸与及び住改修の範囲の変更に関するQ&Aについて	
164 福祉用具貸与事業	3 運営	体位変換器	福祉用具貸与の対象となる体位変換器について、(車いす)体位を保持するためのものは除かれるか、これは、体位の保持にも用いることができ、かつ、身体の下に挿入することが容易にできるような工夫を施す等により、体位の交換が容易にできるようにするものを排除するものではないと解釈してよいか。	当該おとり置きは、車いす、座布団等、通常等から設置や取外しのために供されるものを除くという趣意である。従って、使用法によっては体位の保持の機能を持つものであっても、身体の下への挿入が容易で、かつ、挿入後も形態が崩れないなど体位の交換に容易に活用できるものであれば、対象となる。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に関するQ&A	V
252 福祉用具貸与事業	4 報酬	月途中の開始・休止	月途中でサービス提供の開始及び中止を行った場合の算定方法について	福祉用具貸与の介護報酬については、公道価格を改定せず、毎月単位の算定価格としている。貸与期間が1月に満たない場合には、日割り計算を行う。なお、介護給付算明細書の記載方法については、福祉用具貸与を項に行った日数を記載することになったことに留意する。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に関するQ&A	1
313 福祉用具貸与事業	4 報酬	福祉用具貸与	月途中でサービス提供の開始及び中止を行った場合の算定方法について	福祉用具貸与の介護報酬については、公道価格を改定せず、毎月単位の算定価格としている。福祉用具貸与の開始月と中止月が異なる場合、当該月の貸与期間が1月に満たない場合には、当該開始月及び中止月は日割り計算を行う。ただし、当分の間、半単月の計算方法を行うことも差し支えない。いずれの場合においても、居宅介護支援事業所における給付計算が適切にされるよう、その算定方法を運営規定に記載する必要がある。なお、介護給付算明細書の記載方法については、福祉用具貸与を項に行った日数を記載することになったことに留意する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.183 Q&A(vol.2)	9
652 福祉用具貸与事業	3 運営	利用者の状態悪化	利用者が、あらかじめ直近の指定変更時点から状態が悪化しているような場合には、ケアマネが地域包括支援センター及び関係者が必要と認められた場合には、支給することは可能か。	一般的には、直近の指定変更結果が実施と判断していることはあり得ないが、仮に、直近の指定変更時点から著しく状態が悪化しており、長期的に固定化することが懸念される場合は、要介護度自体にも影響があることが想定されることから、要介護度の区分変更申請が必要と思われる。	18.3.27 介護制度改革情報 vol.80 平成18年4月改定関係Q &A(vol.2)	45
653 福祉用具貸与事業	1 人員	福祉用具専門相談員	従来、福祉用具貸与事業の人員基準の福祉用具専門相談員として、ヘルパー2級相談員以上の修了者が認められていたが、制度改正後も認められるのか。また、福祉用具専門相談員として認められるのか。	従来と同様に認められ、福祉用具販売としても同様である。また、介護職員基礎研修課程を修了した者も同様である。	18.3.27 介護制度改革情報 vol.80 平成18年4月改定関係Q &A(vol.2)	46
1073 福祉用具貸与事業	3 運営	福祉用具貸与の対象となる体位変換器	福祉用具貸与の対象となる体位変換器について、(車いす)体位を保持するためのものは除かれるか、これは、体位の保持にも用いることができるか、かつ、身体の下に挿入することが容易にできるような工夫を施す等により、体位の交換が容易にできるようにするものを排除するものではないと解釈してよいか。	当該おとり置きは、車いす、座布団等、通常等から設置や取外しのために供されるものを除くという趣意である。従って、使用法によっては体位の保持の機能を持つものであっても、身体の下への挿入が容易で、かつ、挿入後も形態が崩れないなど体位の交換に容易に活用できるものであれば、対象となる。	15.9.28 全国介護保険担当課長会議資料 Q&A	5

Q&A集

サービスタイプ	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
22 特定福祉用具販売事業	3 運営	貸出が便益の給付対象範囲	福祉用具(貸掛け便益の範囲は、家具類のもの、ウォームアップ機能付きのものなど高額なものもあるが、特に制限はないか。	家具類のものの等、金額にかかわらず、利用者が選択すれば給付対象として差し支えない。	12.4.28事務連絡 介護保険後援情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	II1
22 特定福祉用具販売事業	4 報酬	部品購入費	介護保険の適用となる特定福祉用具の部品を交換した場合の部品購入費は福祉用具購入費の対象となるか。	福祉用具を構成する部品については、福祉用具購入費の対象となる福祉用具であって、部品の構造上、部品交換がなされることと前提となっている部品について、市町村が部品を交換することを必要と認めた場合には、介護保険の適用対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険後援情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	II2
22 特定福祉用具販売事業	4 報酬	福祉用具購入費の支給	福祉用具購入費の支給について、どのようなケースの履歴管理はいずれの年度において行われるか。 ①平成12年度に福祉用具の引渡を受け、平成13年度に代金を支払い保険給付を請求したケース ②平成12年度に福祉用具の引渡を受け代金も支払ったが、保険給付の請求は平成13年度に行ったケース	介護保険法第44条においては、福祉用具を購入したとき、すなわち代金を完済したときに保険給付の請求権が発生し、当該購入した日(代金を完済した日)業務時には領収証記載の日付の属する年度において支給年度額を管理することとしている。 したがってケース①は平成13年度において、ケース②は平成12年度において、それぞれ履歴管理が行われる。 ※保険給付の請求権の消滅時刻については、保険給付の請求権の発生時(代金を完済した日)の翌日を起算日とする。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VI1
22 特定福祉用具販売事業	3 運営	未指定の事業者	施行日以降、指定を受けていない事業者で利用者が特定福祉用具を購入した場合は可 能であっても、当分の間、保険者の判断で福祉用具購入費を支給することは可能か。	認められない。 特定福祉用具販売は、今回の制度改正により、福祉用具専門相談員が関与する「サービス」として位置づけられたものであり、その「サービス」の質が担保されない購入に対しては福祉用具購入費を支給することは認められない。	18.3.27 介護制度改革情報 vol.80 平成18年4月改定関係Q &A(vol.2)	47
22 特定福祉用具販売事業	3 運営	特定福祉用具販売の提供が必要となる事業者	居宅サービス計画が作成されていない場合、福祉用具専門相談員は「特定福祉用具販売」の提供が必要となる理由等がわかる書類)を提出することとされているが、これらの書類はどのようなものか。	「特定福祉用具販売」の提供が必要となる理由等がわかる書類とは、利用者が福祉用具購入費の申請の際に保険者へ提出する必要がある理由等、福祉用具専門相談員がそのサービス提供の必要性も含めて確認するための書類であり、福祉サービス提供者は任意である。	18.3.27 介護制度改革情報 vol.80 平成18年4月改定関係Q &A(vol.2)	48

平成22年10月1日

消費者庁

介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足 などを挟む事故等に係る注意喚起について

本年9月6日に、介護ベッド用手すりで外側に開いたグリップの内側に利用者の頭が入り、重傷を負う事故が発生しました。

事故の原因については現在、調査中ですが、当該製品は、平成4年から平成12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したもので、グリップ部には縦が約15cm、横が約34cmのすき間がある構造でした。

そのため、同社は不意の動作により頭や首、手足がすき間に入り込むことを防止するため、平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのT字型の簡易部品を無償で配布していました。

しかしながら、事故が発生した施設では、同社からの数度の連絡及び直接の文書の手渡しにもかかわらず、すき間を埋めるための簡易部品の入手をしていませんでした。

パラマウントベッド株式会社が製造した介護ベッド用手すりで

は、手すりのすき間に頭や首、手足など挟む事故等が、消費生活用製品安全法の重大製品事故報告・公表制度の施行（平成19年5月）から、これまでに7件（死亡2件、重傷5件（うち、本件事故と同様な内容の重傷事故1件を含む。））発生しています。

また、同社以外の製品を含む介護ベッド用手すり全体では、手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等が、これまでに計37件（死亡15件、重傷22件）発生しています。

消費者庁としては、同種事故の発生防止を図る観点から、介護ベッド用手すりの使用に係る注意点について、各都道府県及び政令指定都市の消費者担当部局並びに独立行政法人国民生活センター及び各消費生活センターに対し、消費者への周知及び注意喚起を行うよう、別添のとおり通知しましたのでお知らせします。

（本発表資料の問合せ先）

消費者庁消費者安全課 担当：中嶋、服部

電話：03-3507-8800（大代表） 内線2266

<別添>

事務連絡

平成22年10月1日

各都道府県・政令指定都市消費者行政担当課殿
独立行政法人国民生活センター・各消費生活センター殿

消費者庁消費者安全課

介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足
などを挟む事故等に係る注意喚起について

平素より、消費者安全行政の推進に当たっては格別の御理解、御協力を頂き
ましてありがとうございます。

本年9月6日に、介護ベッド用手すりで外側に開いたグリップの内側に利用
者の頭が入り、重傷を負う事故が発生しました。

事故の原因については現在、調査中ですが、当該製品は、平成4年から平成
12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したもので、グリップ
部には縦が約15cm、横が約34cmのすき間がある構造でした。

そのため、同社は不意の動作により頭や首、手足がすき間に入り込むことを
防止するため、平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのT字型
の簡易部品を無償で配布していました。

しかしながら、事故が発生した施設では、同社からの数度の連絡及び直接の
文書の手渡しにもかかわらず、すき間を埋めるための簡易部品の入手をしてい
ませんでした。

パラマウントベッド株式会社が製造した介護ベッド用手すりでは、手すりの
すき間に頭や首、手足など挟む事故等が、消費生活用製品安全法の重大製品事
故報告・公表制度の施行（平成19年5月）から、これまでに7件（死亡2件、
重傷5件（うち、本件事故と同様な内容の重傷事故1件を含む。））発生してい
ます。

また、同社以外の製品を含む介護ベッド用手すり全体では、手すりのすき間
に頭や首、手足などを挟む事故等が、これまでに計37件（死亡15件、重傷
22件）発生しています。

消費者庁としては、同種事故の発生防止を図る観点から、介護ベッド用手す
りの使用に係る注意点について、消費者の注意を喚起する必要があると認めま
すので、下記の事項について、消費者への周知及び注意の喚起をしていただき
ますようお願いいたします。

都道府県消費者行政担当課におかれましては、貴都道府県内の市町村に対し、
この旨周知していただきますようお願いいたします。

記

介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等に係る注意喚起について

1. 事故事象及び再発防止策について

本年9月6日に、介護ベッド用手すりで外側に開いたグリップの内側に利用者の頭が入り、重傷を負う事故が発生しました。

事故の原因については現在、調査中ですが、当該製品は、平成4年から平成12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したもので、グリップ部には縦が約15cm、横が約34cmのすき間がある構造でした。

そのため、同社は不意の動作により頭や首、手足がすき間に入り込むことを防止するため、平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのT字型の簡易部品を無償で配布していました。

しかしながら、事故が発生した施設では、同社からの数度の連絡及び直接の文書の手渡しにもかかわらず、すき間を埋めるための簡易部品の入手をしていませんでした。

パラマウントベッド株式会社が製造した介護ベッド用手すりでは、手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等が、消費生活用製品安全法の重大製品事故報告・公表制度の施行（平成19年5月）から、これまでに7件（死亡2件、重傷5件（うち、本件事故と同様な内容の重傷事故1件を含む。））発生しています。また、同社以外の製品を含む介護ベッド用手すり全体では、手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等が、これまでに計37件（死亡15件、重傷22件）発生しています。

日本福祉用具・生活支援用具協会及び医療・介護ベッド安全普及協議会においては介護ベッド用手すり等による事故等についての注意喚起及び安全使用の情報の普及をチラシやホームページ等を使用して両会及び会員事業者共同で実施するとともに、全国の福祉用具貸与事業者、居宅介護支援事業所を通じて利用者に伝達する取組みを行っています。

事故事象

管理番号	A201000531
事故発生日	平成22年9月6日
報告受理日	平成22年9月21日
機種・型式	KA-089
事業者名	パラマウントベッド株式会社
被害状況	重傷1名
事故発生都道府県	神奈川県

事故内容	<p>施設で当該製品の外側に開いたグリップの内側に利用者の頭が入った状態で発見され、骨折と診断された。</p> <p>事故の原因については現在、調査中であるが、当該製品は、平成4年から平成12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したもので、グリップ部には縦が約15cm、横が約34cmのすき間がある構造であった。そのため、同社は不意の動作により頭や手足がすき間に入り込むことを防止するため、平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのT字型の簡易部品を無償で配布していた。製造事業者は無償配布の案内を当該施設に対して度々行っていたが、施設では簡易部品の入手を行っていなかった。</p> <p>なお、当該製品は、製造・出荷時の日本工業規格（JIS）に適合している。</p>
------	---

（日本福祉用具・生活支援用具協会）

ホームページ：<http://www.jaspa.gr.jp/news/080205.pdf>

（医療・介護ベッド安全普及協議会）

ホームページ：<http://http://www.bed-anzen.org/>

2. 消費者への注意喚起

介護ベッド用手すりにおいては、従来から、手すりの内側のすき間やベッドとの間に生じる外側のすき間に身体の一部を挟み込む等の重大な事故が発生しています。

介護ベッド用手すりは、製品の性質上、身体に関わる全ての挟み込みリスクをゼロにすることは困難な状況です。同様の製品の利用者及び利用者を介護する方は、取扱説明書安全使用マニュアル（医療・介護ベッド安全普及協議会編集）等に記載されている注意事項を今一度、確認して、挟み込みのリスクを認識し、正しく使用してください。

また、平成21年3月に介護ベッドの日本工業規格（JIS）が改正され、頭部や首の挟み込み事故を防ぐためのすき間の基準強化が図られています。安全のため、可能な限り改正されたJISに対応した製品を御使用ください。

特に、介護ベッド上で予測できない行動をとる可能性がある利用者や、自力で危ない状態から回避することができない利用者には、介護される方において、事業者の配布する簡易部品を入手されるなどすき間を埋めることで事故を防止するための工夫をしてください。

各製造事業者は、すき間を埋めるための部品を配布しています。すき間に頭部などが入り込むおそれのある製品を使用している場合は速やかに製造事業者に連絡し、簡易部品を入手した上で、必ず取付けて使用してください。その他、

製品の使用に際して、不具合や不安等がある場合には、製造事業者又販売事業者等に相談してください。

医療・介護ベッド安全普及協議会 会員企業

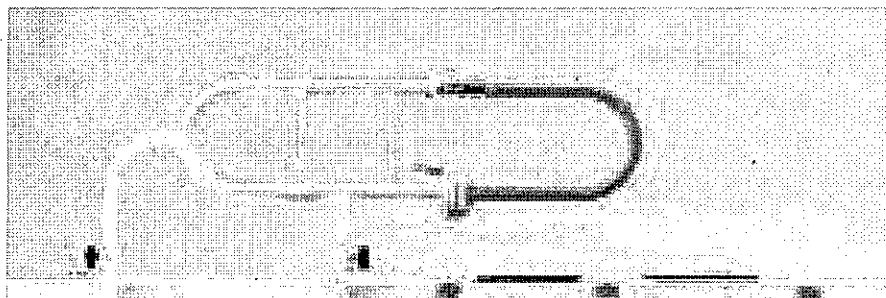
- ・シーホネンス株式会社
電話 : 0120-20-1001
ホームページ: <http://www.seahonence.co.jp/>
- ・パラマウントベッド株式会社
電話 : 0120-36-4803
ホームページ: <http://www.paramount.co.jp/>
- ・株式会社プラッツ
電話 : 0120-77-3433
ホームページ: <http://www.platz-ltd.co.jp/>
- ・フランスベッド株式会社
電話 : 0120-39-2824
ホームページ: <http://www.francebed.co.jp/>
- ・株式会社モルテン
電話 : 03-3625-8510
ホームページ: <http://www.molten.co.jp/health>
- ・株式会社ランダルコーポレーション
電話 : 048-475-3662
ホームページ: <http://www.lundal.co.jp/>

【本件に係る連絡先】

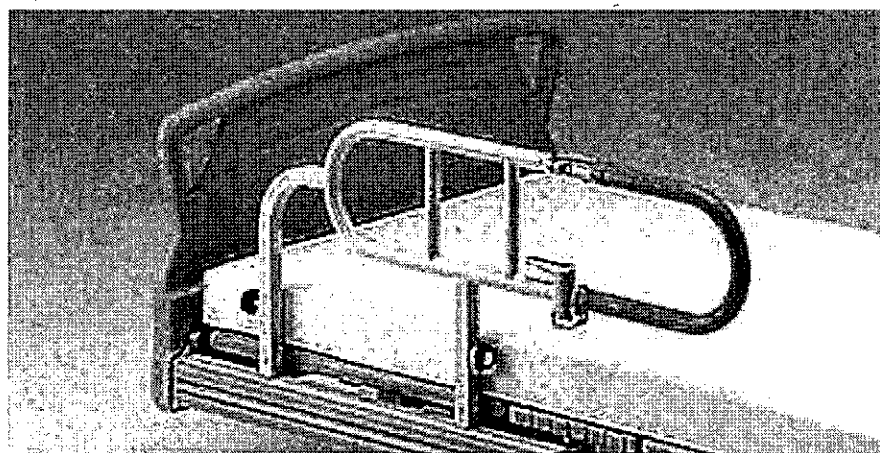
消費者庁消費者安全課 担当：中嶋、服部
電話：03-3507-8800（大代表） 内線2266

介護ベッド用手すり（管理番号：A201000531）

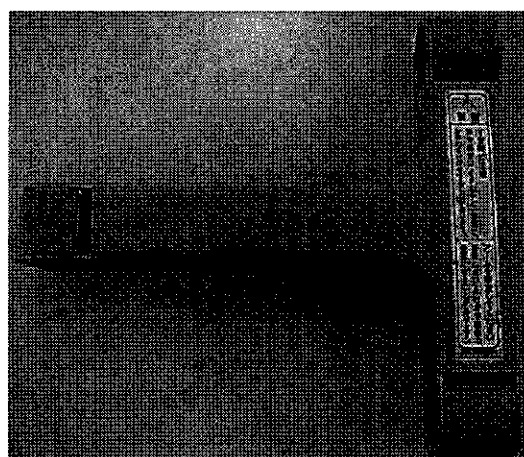
（製品本体）



（ベッドへの取り付け図）



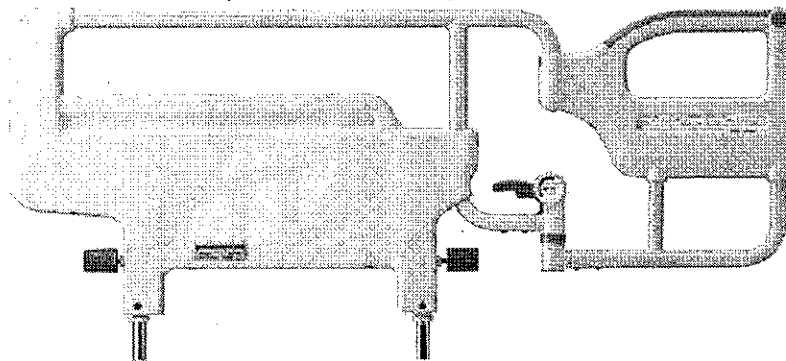
（すき間を埋めるためのT字型簡易部品）



(簡易部品の装着後の図)



(平成21年のJIS規格改訂後の製品)



介護ベッドここが危ない!!

あなたの介護ベッドに危険なすき間が潜んでいる?



ご注意!

誤使用や想定外の使い方により介護ベッドの事故が増加しています。

今すぐ確認と対策を!

発行

医療・介護ベッド安全普及協議会

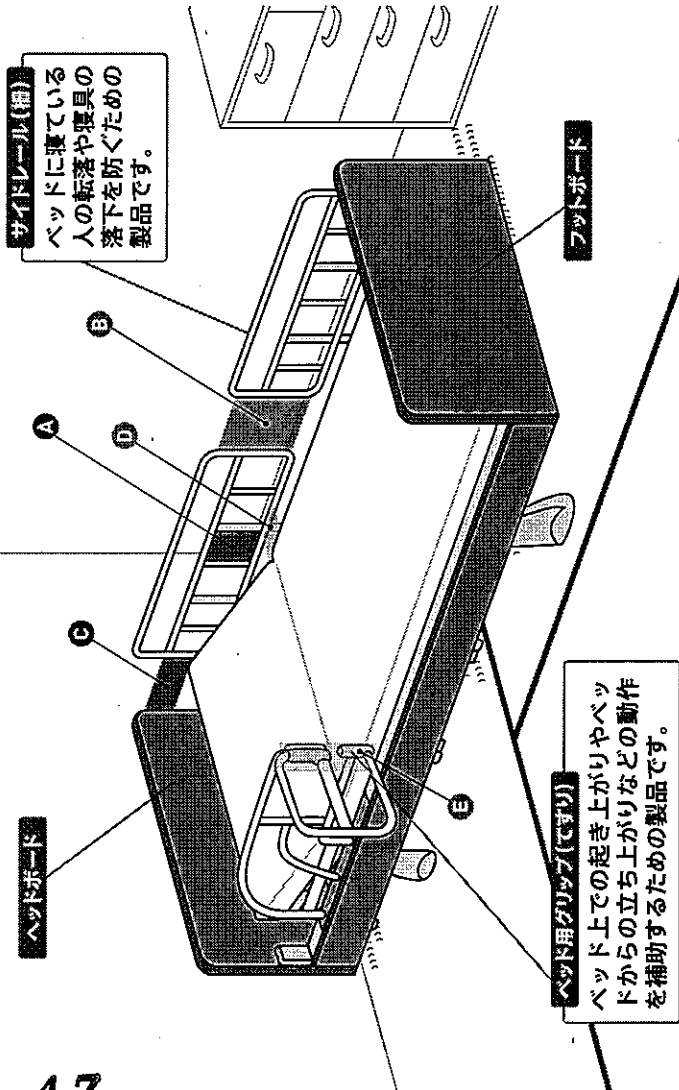
介護ベッドまわりの事故の現状

ここが危ない!

近年、介護ベッド関連の死亡・重傷事故が増えています。事故の多くは危険な部分があるかどうかの確認と正しい使い方によって未然に防ぐことができます。

サイドレール関連 36件

- A サイドレール内のすき間
- B サイドレールとサイドレールのすき間
- C サイドレールとボードのすき間
- D サイドレールとマットのすき間
- E ベッド用グリップの固定レバーなど



■ 2007年5月14日～2010年8月31日累計
消費生活用製品安全法に基づく重大事故として報告されたもの
※ 重大事故：死亡・負傷または疾病であってこれらの治療に要する期間が30日以上等
■ 経済産業省による調査の結果、36件中22件が「製品に起因しない事故」と判断されています。

こんな事故が起きています

サイドレール・ベッド用グリップのすき間の事故

15件

サイドレールの中に頭、腕や足が入り重傷・死亡した。



■頭・首が入った
■腕が入った
■足が入った
■寝込んだ状態で起き上がったとき「体をねじった」

5件

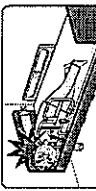
サイドレールとサイドレールのすき間に首がはさまり重傷・死亡した。



■ベッドとサイドレールのメーカが違う
■サイドレールとベッド(マットレス)のすき間

4件

サイドレールとボードのすき間に首がはさまり重傷・死亡した。



■ベッド用グリップを逆に取り付けていた。

3件

サイドレールとマットやベッドフレームの間に首がはさまり重傷をおった。



■90cm幅のベッドに83cm幅のマットを使用した
■ベッドとサイドレールのメーカが違う

ベッド用グリップの固定ノブ・レバー関連事故

3件

着衣がベッド用グリップの固定レバーに引っかかり窒息により死亡。



この部分に引っかかる

3件

首振りの固定レバーが外れ、転倒・骨折した。



■固定されておらず首振り強が急に動き、転倒・骨折した。

3件

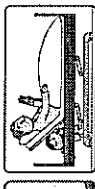
その他

この部分の法固定によるもの

その他介護ベッドの事故

13件

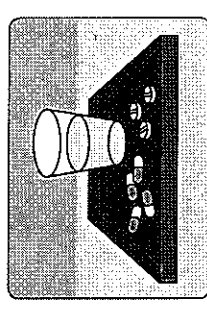
ベッド本体と他の物のすき間にはさまれた事故、ベッドのフレーム内にはさまれた事故。



この部分の法固定によるもの

事故多発時間帯 夜10時～朝8時

事故の多くは夜から朝に起きています。



身体や意識がはっきりしていない時間帯にトイレに行こうとして、ベッドからの転落や移動中の転倒事故が多発しています。特に通夜薬を服用している場合は身体状況が不安定になり転倒しやすくなります。(医師の指導を守ってください)

あなたの注意で事故は未然に防げます。チェックリストで確認を!!

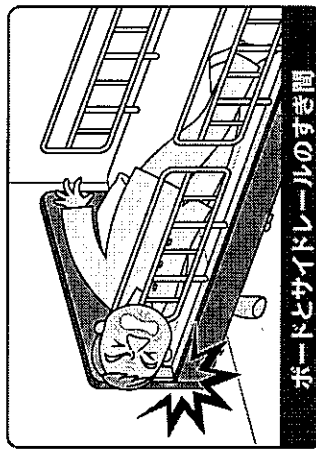
すき間 ☒ チェック①

認知機能障害など予測できない行動をとる方や片マヒなどの障がいがある方は、特にサイドレールのすき間などに注意して下さい。

すき間に首が入り込む事故が多発しています。

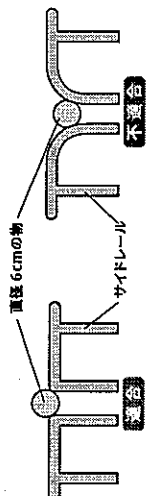


サイドレールとサイドレールのすき間



ボードとサイドレールのすき間

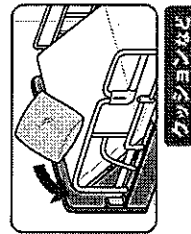
介護ベッドのJIS規格では、図のようにサイドレールとサイドレールのすき間に直径6cmの硬い円柱状の器具が入らないこととされています。



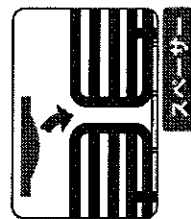
確認してみよう 安全確認スケールを当てて、直径6cmの物が入りそうなく確認しましょう。

すき間があるときの解決策

- ヘッドボードとサイドレールのすき間をクッションなどを入れてうめましょう。
- スペーサーなどによりサイドレールとサイドレールの間にはさまないようにしましょう。
※ メーカーにより対応が異なります。詳しくはメーカーにご確認下さい。
- 危険なすき間がないサイドレールに交換しましょう。

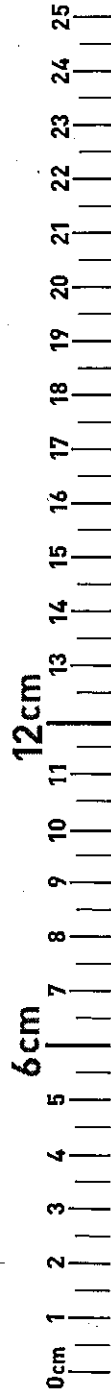


クッションなど



スペーサー

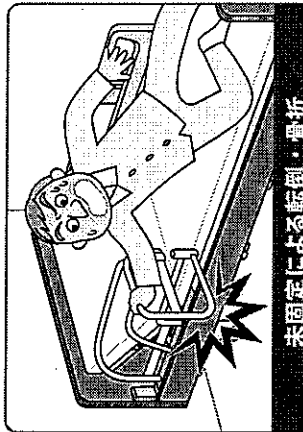
安全確認スケール すき間確認にご利用ください。



固定 ☒ チェック②

ベッド用グリップの固定を確認していますか？

しっかり固定していないと……立ち上がるときに転倒し骨折する原因になります。



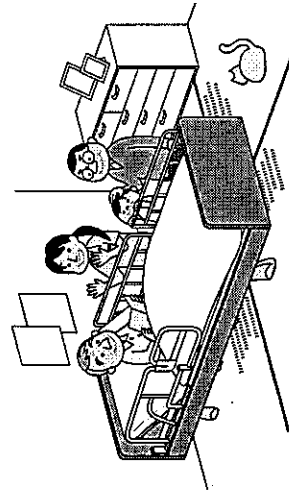
未固定による転倒・骨折

実際にやってみよう!

首振り機構の固定、ベッドへの固定は確実ですか？

その他 ☒ チェック③

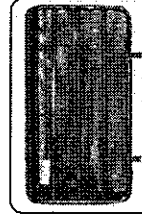
●取扱説明書をよく読んで正しく使いましょう。



確認してみよう

安全確認スケールを当てて、直径12cmの硬い物が入るすき間がないか計測しましょう。

すき間があるときの解決策



サイドレールカバー



ベッド用グリップカバー

をご利用ください。
※メーカーにより対応が異なります。詳しくはメーカーにご確認下さい

最新のベッドはどうなっているの？

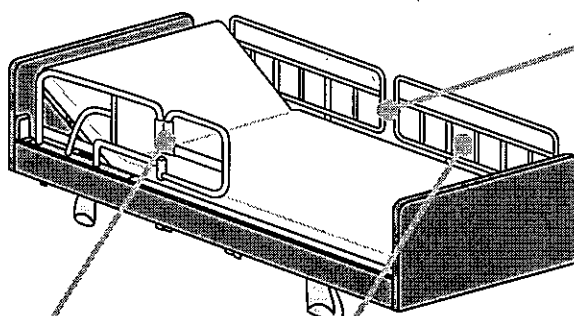
2009年3月に介護ベッドのJIS規格が改定され、サイドレールとサイドレールのすき間だけでなく、安全に関わる数十項目が厳しく規定されました。

代表例（JIS規格文を要約しています）

JIS T9254:2009



衣服が絡みつような形状でないこと。



サイドレールとサイドレール、サイドレールとボードのすき間は直径6cmの物が入り込まないこと、もしくは23.5cm以上であること。

注1：詳しくは本パンフレット中面のチェック①をご覧ください。

ベッド用グリップの開閉テストで1万回をクリアすること。

サイドレール内の空間は直径12cmの物が通らないこと。

ベッドとサイドレール、ベッド用グリップの適合する組み合わせを明確にすること。

最新の JIS マーク付きのベッドでは事故は起きないの？

JIS マーク付きの製品は、その製品が一定の品質や性能を確保していることを証明するものですが、使い方を誤ると重傷や死亡に至る事故は発生します。取扱説明書をよく読んで正しくお使い下さい。

医療・介護ベッド安全普及協議会とは

医療介護ベッドのメーカーにより 2002年12月に設立されました。ベッドを安心して使用して頂くためのハンドブックやマニュアルを作成し、ホームページに掲載しております。

最新情報はここらからご確認ください

【ホームページ】 <http://www.bed-anzen.org>

【お問い合わせ先】 03-3648-5510

■ 協議会会員名簿（あいうえお順）

協議会会員名	お問い合わせ先	ホームページ
シーホネンス株式会社	0120-20-1001	http://www.seahonence.co.jp/
パラマウントベッド株式会社	0120-36-4803	http://www.paramount.co.jp/
株式会社プラッツ	0120-77-3433	http://www.platz-ltd.co.jp/
フランスベッド株式会社	0120-39-2824	http://www.francebed.co.jp/
株式会社モルテン	03-3625-8510	http://www.molten.co.jp/health
株式会社ランダルコーポレーション	048-475-3662	http://www.lundal.co.jp

お使いのベッドのお問い合わせは各メーカーへ！

発行年月 2010.09.24

介護ベッド用すりの重大製品事故(平成19年5月14日～22年9月24日に受け付けた計37件)

管理番号	事故発生日	製品名	死亡	重傷	事故内容	都道府県	原因究明結果 (原因不明及び製品に起因した事故の場合は、事業者名及び機種・型式を記載)	原因究明調査結果
1 A200700101	H19.5.10	介護ベッド用すり	1	0	着衣がベッドの手すりの固定用ノブに引っかかり、頸部圧迫を起こし、窒息により死亡した。	兵庫県	原因不明として公表 事業者名: 株式会社ブラッツ・ 機種・型式: PRZ-K900TAH	当該事故は、スイングアームを固定せずに使用した際に、固定ノブが着衣の首部分に引っかかることによって発生したものと推定される。固定ノブの形状は、球状であり引っかかる等による危険性は低いものと考えられるが、事故発生時の被害者の状態及び行動が明らかでないため、原因の特定には至らなかった。
2 A200700815	H19.10.22	介護ベッド用すり	0	1	使用者が当該製品を使用し、立ち上がろうとした際に、当該製品のすき間に腕が挟まり怪我を負った。	大阪府	製品に起因した事故 事業者名: フランスベッド株式会社 機種・型式: SE-07NHC	事故原因は、当該製品を握んで立ち上がろうとしたが、踏ん張りがかかず、床へずり落ちてしまい事故に至ったと思われる。製品の性質上、すき間が発生するものであるが、狭み込みのリスクについての十分な周知等が望まれる。
3 A200700717	H19.11.4	介護ベッド用すり	0	1	手すりに掴まりベッドから立ち上がろうとした際、固定されていたはずの手すり動き、転倒し、肋骨にひびが入った。 事故原因は、使用に伴うロックレバー部の摩擦と手すりに掴まることでロックレバーに負荷が掛かっていたことにより、固定されていたロックが解除されてしまい事故に至ったものと思われる。	東京都	製品に起因した事故 事業者名: パラマウントベッド株式会社 機種・型式: KA-095	事故原因は、使用に伴うロックレバー部の摩擦と手すりに掴まることでロックレバーに負荷が掛かっていたことにより、固定されていたロックが解除されてしまい事故に至ったものと思われる。
4 A200700861	H19.12.25	介護ベッド用すり	1	0	当該製品のすき間で首を吊った状態で発見され、病院に運ばれたが死亡した。	愛知県	製品に起因した事故 事業者名: フランスベッド株式会社 機種・型式: SE-07	事故原因は、目撃者がおらず、事故の発生状況が不明であるものの、手すりのサイドレール部が製造時とは逆の方向で取り付けられていたことから、当該すき間が増大しており、事故に至ったと思われる。サイドレール部の逆方向の取り付けによる狭み込みの増大についての十分な周知等が望まれる。
5 A200700887	H20.1.21	介護ベッド用すり	1	0	ベッドの手すりと手すりの間に、ベッドの外側から首が挟まった状態で発見され、病院に運ばれたが死亡した。	香川県	製品に起因した事故 事業者名: パラマウントベッド株式会社 機種・型式: KA-19及びKA-095	ベッドに戻る際に事故が発生したと思われるが、目撃者がおらず、事故の発生状況の詳細が判らず、事故原因の特定には至らなかった。ベッドには複数の手すりを組み合わせて使用するため、製品の形状等により、手すり同士すき間は千差万別であり、すき間をなくすることは不可能であり、すき間の狭み込みリスクについての十分な周知等が望まれる。
6 A200701000	H20.2.9	介護ベッド用すり	1	0	寝間着の襟首の部分が当該製品のグリップ部に引っ掛かった状態で発見され、病院に搬送されたが死亡した。	鳥根県	製品に起因しないもの	調査の結果、自立歩行のできない使用者がベッドから起き上がろうとして、手すり側に倒れ込んでしまい、寝間着の襟の部分が手すりに引っ掛かったものと考えられ、製品に起因する事故でないと判断した。
7 A200701134	H20.2.17	介護ベッド用すり	1	0	手すり同士すき間に首が挟まった状態で発見され、死亡した。このように、介護ベッド用すりにはすき間の狭み込み等のリスクがあることから、十分な周知等が望まれる。	広島県	製品に起因した事故 事業者名: パラマウントベッド株式会社 機種・型式: KA-16	事故原因は、手すりの角部には丸みがあり、2本の手すりのすき間は、上から下にかけて狭くなっていることから、首が入り込んで挟まってしまったと考えられる。当該製品については、過去に同一事故があり、狭み込みを防止する安全対策として、2本の手すり上部を連結する簡易部品(樹脂製)を無料で配布していたが、事故時は簡易部品は使用されていなかったことから、構造上の問題はあるものの、取扱いにも問題があったと考えられる。
8 A200701156	H20.1.8	介護ベッド用すり	1	0	施設において、ベッドの頭側のボードと当該製品のすき間に、首が挟まった状態で発見された。被害者が高さの低いフットボード側から昇降を行うのを防ぐためにベッドのヘッドボードとフットボードを逆に取り付けていた。	鳥根県	製品に起因しないもの	調査の結果、高さが低いフットボードが頭側に取り付けられていたことから、ボードと手すりの間に頭を塞がやすい状態になり、首が沈み込んだものと判断した。
9 A200701164	H20.2.28	介護ベッド用すり	1	0	他社製のベッドの上に2枚重ねた敷かれたマットレスと当該製品のすき間に挟まった状態で発見された。	三重県	製品に起因しないもの	調査の結果、当該製品に破壊、ゆがみ、異常は認められなかった。横長の短いマットレスが使用されていたため、すき間が広がっており、ベッドからずり落ちた際に、当該製品の横板とマットレスのすき間に入り、下側の横板に胸部が引っ掛かったものと判断した。なお、事業者はベッドの横のすき間に関する危険性について、医療・介護施設に対して注意喚起を行っている。

管理番号	事故発生日	製品名	死亡	重傷	事故内容	都道府県	原因究明結果 (原因不明及び製品に起因した事故の場合は、事業者名及び機種・型式を記載)	原因究明調査結果
10 A200800074	H20.4.11	介護ベッド用手すり	1	0	ベッドの頭側ボードと当該製品の間に首が入った状態で被害者が発見された。	兵庫県	製品に起因しないもの	調査の結果、 ○当該製品にぐらつき、変形等構造上の問題は認められなかったこと。 ○当該製品とベッドの頭側ボードのすき間は約52mmで、当時のJIS9254(在宅用電動介護用ベッド)のサイドレールの基準値を満たしていたこと。 ○身体能力が低下していた使用者(要介護者)がボードに寄りかかっていたところ体勢を崩し、ボードと当該製品の間に首が入ってしまったものと推定。
11 A200800160	H20.4.16	介護ベッド用手すり	0	1	当該製品に握まり、ベッドから立ち上がろうとした際、転倒し重傷を負った。	埼玉県	原因不明として公表 事業者名: パラマウントベッド株式会社 機種・型式: KA-095	調査の結果、ベッドに適切に固定された当該製品は、立ち上がるために当該製品に相当な荷重をかけた場合、荷重に応じた緩慢なアーム部の変位は確認されるものの、ぐらつきを生じさせるほどの急激な変位は認められなかった。また、アーム部へ荷重した場合、アーム部反対側の差し込み部が1cm程度持ち上がる事が確認されたが、一度持ち上がるとその状態で維持されることが確認された。結論としては、わずかなアーム部の変位が転倒の原因であると特定するには至らなかったことから、製品に起因して生じた事故かどうか不明であると判断した。
12 A200800192	H20.3.30	介護ベッド用手すり	0	1	当該製品のスイングアーム部を持って立ち上がろうとした際、可動部のカバーが外れたため、驚いて転倒し重傷を負った。本体とスイングアームを連結しているボルトが破損していた。	兵庫県	製品に起因しないもの	調査の結果、締めすぎによりボルトが破損したものであった。ネジの十字穴がつぶれており、販売以後に締めすぎられ折損したもので、製品に起因する事故ではないと判断した。
13 A200800211	H20.5.25	介護ベッド用手すり	0	1	当該製品のスイングアーム内のすき間に頭が入った状態で発見された。現在、原因を調査中。	兵庫県	製品に起因した事故 事業者名: パラマウントベッド株式会社 機種・型式: KA-089	事故原因は、当該製品のアーム内には頭部を横にすれば入り込めるほどのすき間があった。スイングアームが90度に開いた状態で固定されており、どのような経緯で入り込んだか不明であるが、頭部がすき間に入り込み、抜けなくなったものと考えられる。平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのT字型の簡易部品を無償で配布していたが、事故発生時、当該病院には配布されていなかった。スイングアーム内のすき間への頭部の入り込みを防止する安全対策として、すき間を埋めるT字型の簡易部品(樹脂製)が、事業者により無償で供給されており、同様なスイングアームをご使用されている場合は、事業者に連絡し、同部品を取り寄せ、必ず使用すること。
14 A200800235	H20.5.22	介護ベッド用手すり	1	0	使用者が、当該製品のベッドサイドレールの間に首が挟まった状態で発見され、数日後に死亡した。	兵庫県	製品に起因しないもの	調査の結果、 ○当該製品の分割されたサイドレール間の寸法は70mmであった。(JIS改正前の商品、当時のJISは60mm以下) ○レンタル事業者は当該製品のすき間を塞ぐ部品を取り付けた状態で納品をしていた。 ○事故当時、当該製品の設置時に取り付けられていたすき間防止用部品はずれた位置にあった。 ○上記のことから、製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品のすき間防止用部品が動かされてずれていたため、すき間に首が入り込んで圧迫され事故に至ったものと推定される。なお、レンタル事業者は当該製品の納入時にすき間防止用部品を設置して使用者などに注意喚起を行っていた。
15 A200800241	H20.3.10	介護ベッド用手すり	0	1	頭側に設置してあった当該製品の横棒と縦棒の間に片足が引っかかり、仰向けになった上半身が床に落ちている状態で発見された。	兵庫県	製品に起因しないもの	調査の結果、使用者がベッドの上に乘ったままシーツを直していた際に、誤って横棒と縦棒の間に片足が入ってしまい、手すりが装着されていなかった足側から滑り落ちたものと判断した。
16 A200800396	H19.12	介護ベッド用手すり	1	0	施設のベッドに設置した当該製品の下側の横棒に頸が引っかかった状態で発見された。	鹿児島県	製品に起因しないもの	調査の結果、当該製品に破損、ゆがみ、異常は見られず、ベッドからずり落ちた際に、当該製品の横棒とマットレスのすき間に入り、下側の横棒に頸が引っかかったものと判断した。なお、事業者はベッドの柵のすき間に関する危険性について、医療・介護施設に対して注意喚起を行っている。

管理番号	事故発生日	製品名	死亡	重傷	事故内容	都道府県	原因究明結果 (原因不明及び製品に起因した事故の場合は、事業者名及び機種・型式を記載)	原因究明調査結果
17 A200800562	H20.8.25	介護ベッド用手すり	0	1	施設で、使用者が当該製品と電動ベッドに挟まれて腕を骨折した。	福岡県	製品に起因しないもの	調査の結果、ベッドに横になりながら当該製品のすき間に腕を入れて、電動ベッドのスイッチを操作したため、当該製品と電動ベッドの背ボトムに腕を挟まれたものと判断した。
18 A200800612	H20.8.24	介護ベッド用手すり	0	1	ベッドの外側に体がある状態で、当該製品のベッド内側とマットレスの端のすき間に右腕が入り込み重傷を負った。	大阪府	製品に起因しないもの	調査の結果、 ○当該製品にぐらつき、変形等構造上の問題は認められなかった。 ●使用者(要介護者)がポータブルトイレから戻った際に、マットレスとサイドレールとの間に右腕が挟まり、自力で動くことができず腕が麻痺したものと推定。なお、当該製品とマットレスのすき間は約35mmで、JIS T 9254(在宅用電動介護用ベッド)のサイドレールの基準値を満たしていた。また、当該製品に使用されていたサイドレールは手すり(介助バー)と併用を意図したタイプのものであったが、使用者の意図によりサイドレールが2本並べて設置されており、両方のすき間(約530mm)をふさぐ補助具(約60mm)を取り付けることはできない状態にあった。
19 A200800837	H20.11.8	介護ベッド用手すり	1	0	施設で、当該製品の固定レバー部に衣服の裾が引っかかり、窒息状態となり、その後入院先で死亡した。	大阪府	製品に起因しないもの	調査の結果、当該製品の固定レバー部は、他の製品に比較して、衣服等が引っかかり易いものとは認められなかった。使用者が、ベッドの端でかがみ、ベッドの下にあるものを拾おうとした際にベッドから逆さに転落し、裾をかけてしまったものと判断した。
20 A200800948	H20.11.4	介護ベッド用手すり	0	1	当該製品を使って立ち上がろうとした際に、スイングアーム部の固定ロックが掛かっていなかったため、転倒して骨折した。現在、原因を調査中。	福井県	調査中	※調査中
21 A200800956	H20.11.29	介護ベッド用手すり	0	1	施設で、当該製品の内部のすきまと電動ベッドの背ボトムの間に右腕が挟まれた状態で発見された。	東京都	製品に起因しないもの	調査の結果、ベッドに横になりながら当該製品の枕の間に腕を入れたまま、電動ベッドのスイッチを操作したと判断した。
22 A200801143	H21.1.14	介護ベッド用手すり	0	1	アームが開いた状態で固定された当該製品の本体フレームの内部のすき間にスイングアーム越しに左腕が入り込んだ状態で発見された。左腕は骨折していた。	東京都	製品に起因しないもの	調査の結果、当該製品のスイングアーム部の動作及びロック機構に不具合は認められなかった。使用者が誤ってスイングアーム越しに腕をフレーム内部のすき間に入れたものと判断した。
23 A200801151	H21.1.6	介護ベッド用手すり	0	1	寝ている際に、当該製品のサイドレール横のすき間に腕が入り、起きた時に、腕を抜くことが出来ずに骨折した。	東京都	製品に起因しないもの	調査の結果、就寝中に左腕を当該製品の横枕の間にに入れてしまい、目が覚めた際に左腕が動かないことに驚き、慌てて引き抜こうとした際に手首をひねってしまったものと判断した。
24 A200801170	H21.1.17	介護ベッド用手すり	0	1	2本並べて設置された当該製品のすき間に首が乗った、うつぶせの状態で見えられた。	岡山県	製品に起因しないもの	調査の結果、当該2本の製品のすき間に首が入ったものではなく、すき間の上に首が乗った状態であった。使用者が病気を発症し、このような状態になったものと判断した。
25 A200801269	H21.2.4	介護ベッド用手すり	0	1	ベッドの内側から当該製品上部のすき間に足が挟まり、頭が床についた状態で発見された。足を骨折する重傷を負った。	山口県	製品に起因しないもの	当該製品に変形などの異常は認められなかった。使用者がサイドレールを跨ごうとして、右足が当該製品の上部横枕のすき間に挟まった状態でベッドの外側に倒れたものと判断した。
26 A200801270	H20.12.6	介護ベッド用手すり	0	1	当該製品を使用して立ち上がろうとしたところ、ロックされていたスイングアームのロックが解除され、アームが動き、転倒し重傷を負った。	兵庫県	製品に起因した事故 事業者名: パラマウントベッド株式会社 機種・型式: KA-095	事故原因は、スイングアームのロック機構が摩耗したことにより、スイングアームに掴まって立ち上がろうとした際に固定していたロックが解除されてしまったものと考えられる。
27 A200801378	H21.3.4	介護ベッド用手すり	0	1	ベッド脇の床に座り込み、左腕を当該製品に入れ、ねじれた状態(骨折)で発見された。	和歌山県	製品に起因しないもの	調査の結果、当該製品のスイングアーム部の動作及びロック機構に異常は認められなかった。使用者がスイングアームのロックを解除した際にスイングアームが動き、誤って腕が挟まったものと判断した。

管理番号	事故発生日	製品名	死亡	重傷	事故内容	都道府県	原因究明結果 (原因不明及び製品に起因 した事故の場合は、事業者 名及び機種・型式を記載)	原因究明調査結果
28 A200900192	H21.6.1	介護ベッド用手すり	0	1	開いた状態で固定された当該製品に腕を絡ませ重傷を負った。	福岡県	製品に起因しないもの	調査の結果、事故品の各部に異常は認められなかった。 使用者がベッドの脇で床に転倒し、スイングアームに手を掛けて起きあがろうとした際、開いた状態で固定されていた本体上部パイプとスイングアーム上部パイプの間に手首付近を入れ起きあがろうとしたが起き上がれず、倒れ込んで手首付近に無理な力が加わったものと判断した。
29 A200900202	H21.4.15	介護ベッド用手すり	1	0	ベッドの片側に2本設置されていた当該製品の間に、仰向けで首がある状態で発見され、翌日、死亡した。	三重県	製品に起因しないもの	調査の結果、2本設置されていた当該製品の間に首が入り込んだものであるが、当該事故防止のために無償提供されていた挟み込み防止部品(スパーサー)を使用していなかった施設の管理上の問題と判断した。 なお、医療・介護ベッド安全普及協議会で作成されたマニュアル等で介護の際における注意として、手すりの間のすき間を無くするように当該スパーサーの使用について推奨するとともに、無償で配布されている。介護上、取り外しが可能なものであるため、取り外した後は忘れずに再度使用することも重要である。さらに、同様の事故を防止するためには、利用者に対して、広く注意喚起すべきである。
30 A200900328	6月14日	介護ベッド用手すり	1	0	施設で、当該製品を他社製ベッド(特注品)に設置して使用していたところ、当該製品とベッドの頭側欄部分の間に首が挟まった状態で発見され、数日後に死亡した。	神奈川県	製品に起因しないもの	調査の結果、当該製品は、適合する介護ベッドと組み合わせて使用した場合に問題となるすき間は生じないものであった。 当該製品が特注の一般用本製ベッドに取り付けられたため、ベッドの欄部文との間に首が沈み込む可能性のあるすき間が生じたものと判断した。 なお、取扱説明書に、適合する介護ベッドが記載されており、適合品以外の製品と組み合わせないように注意記載がなされていた。
31 A200900397	H21.8.6	介護ベッド用手すり	0	1	当該製品の内部のすき間に左足が入った状態で発見され、脊椎が圧迫骨折していた。	山口県	製品に起因しないもの	調査の結果、 ○当該製品にぐらつき、変形は認められなかった。 ○当該製品の設計図から、JIS(JIS T 9205病院用ベッド、JIS T 9254在宅用電動介護用ベッド)の基準値を満足していた。 ●当該製品は事故に関係していないものと推定。
32 A200900755	H21.10.27	介護ベッド用手すり	0	1	当該製品のベッドと手すりのすき間に、右腕の肘が深く入り込んだ状態で発見された。なお、事故品の手すりは中央側と端側が逆に設置されていた。	東京都	製品に起因しないもの	調査の結果、 ○当該製品にぐらつき、変形は認められなかった。 ○当該製品の設計図から、JIS(JIS T 9254在宅用電動介護用ベッド)の基準値を満足していた。 ●使用者がベッドから降りようとして滑り落ち、偶発的に当該製品の外枠と縦鉄の間に肘が入り込み事故に至ったものと推定され、当該製品は事故に関係していないものと推定。
33 A200900866	H21.11.18	介護ベッド用手すり	0	1	当該製品のすき間に足が挟まったまま、床に仰向けになった状態で発見され、重傷を負った。現在、原因を調査中。	神奈川県	調査中	※調査中
34 A200901171	H22.3.10	介護ベッド用手すり	1	0	介護ベッドの背を上げ、利用者を長座位の状態にして、その場を離れ、戻ったところ、当該製品に寄りかかる状態で死亡しているのが発見された。現在、原因を調査中。	兵庫県	調査中	※調査中
35 A201000189	H22.5.23	介護ベッド用手すり	1	0	介護ベッドのフットボード(足側のついたて)と当該製品の間に首が挟まれている状態で発見され、死亡が確認された。現在、原因を調査中。	千葉県	調査中	※調査中

管理番号	事故発生日	製品名	死亡	重傷	事故内容	都道府県	原因究明結果 (原因不明及び製品に起因した事故の場合は、事業者名及び機種・型式を記載)	原因究明調査結果
36 A201000372	H22.7.21	介護ベッド用手すり	0	1	当該製品のすき間に上腕部が挟まった状態で、床に転落している利用者が発見された。利用者は腕を負傷していた。現在、原因を調査中。	愛知県	調査中	※調査中
37 A201000531	H22.9.6	介護ベッド用手すり	0	1	施設で当該製品の外側に開いたグリップの内側に利用者の頭が入った状態で発見され、骨折と診断された。事故の原因については現在、調査中であるが、当該製品は、平成4年から平成12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したもので、グリップ部には縦が約15cm、横が約34cmのすき間がある構造であった。そのため、同社は不意の動作により頭や手足がすき間に入り込むことを防止するため、平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのT字型の簡易部品を無償で配布していた。製造事業者は無償配布の案内を当該施設に対して度々行っていたが、施設では簡易部品の入手を行っていなかった。なお、当該製品は、製造・出荷時の日本工業規格(JIS)に適合している。	神奈川県	調査中 事業者名: パラマウントベッド株式会社 機種・型式: KA-089 当該事故は、製品起因か否かが特定できていないものであるが、同種事故の再発防止の観点から、当該製品の使用者・所有者・管理者に向けて事故の危険性を周知し、簡易部品の装着・使用を着実に促すため事業者名及び機種・型式を公表するもの。	※調査中

平成22年9月8日

消費者庁

電動車いす(ハンドル形)の使用に関する注意喚起について

高齢者等の戸外における移動手段として利用が増えている電動車いす(ハンドル形)で道路等から転落したと思われる死亡事故等が発生しています。

消費生活用製品安全法に基づく重大製品事故として、昨年9月から本年8月までの間に8件、平成19年5月以降では35件の報告がありました。(火災事故3件を除く。)被害者のうち、年齢が70歳以上の方は27名(77%)。

これらの35件に関する事故調査の結果としては、製品に起因しない事故と判明22件、原因不明2件、原因調査中11件となっています。また、市場占有率等を考慮すると、特定の製品に偏らず事故は発生しているものと考えられます。

(参考)35件のうち、A社製22件、B社製6件、C社製2件、D社製2件、E社製2件、F社製1件

消費者庁としては、同種事故の発生防止を図る観点から、電動車いす(ハンドル形)の使用に係る注意点について、各都道府県及び政令指定都市の消費者担当部局並びに独立行政法人国民生活センター及び各消費生活センターに対し、消費者への周知及び注意喚起を行うよう、別添のとおり通知しましたのでお知らせします。

【本発表資料の問合せ先】

消費者庁 消費者安全課 中嶋、服部

電話：03-3507-9204 FAX：03-3507-9290

平成22年9月8日

各都道府県・政令指定都市消費者行政担当課殿

独立行政法人国民生活センター・各消費生活センター殿

消費者庁消費者安全課

電動車いす(ハンドル形)の使用に関する注意喚起のお願い

平素より、消費者安全行政の推進に当たっては格別の御理解、御協力を頂きましてありがとうございます。

高齢者等の戸外における移動手段として利用が増えている電動車いす(ハンドル形)で道路等から転落したと思われる死亡事故等が発生しています。消費生活用製品安全法に基づく重大製品事故として、昨年9月から本年8月までの間に8件、平成19年5月以降では35件の報告がありました。(火災事故3件を除く。)被害者のうち、年齢が70歳以上の方は27名(77%)。

これらの35件に関する事故調査の結果としては、製品に起因しない事故と判明22件、原因不明2件、原因調査中11件となっています。また、市場占有率等を考慮すると、特定の製品に偏らず事故は発生しているものと考えられます。

(参考)35件のうち、A社製22件、B社製6件、C社製2件、D社製2件、E社製2件、

F社製1件

消費者庁としては、同種事故の発生防止を図る観点から、電動車いす(ハンドル形)の使用に関し、消費者の注意を喚起する必要があると認めますので、下記の事項について、消費者への周知及び注意の喚起をしていただきますようお願いいたします。

また、都道府県消費者行政担当課におかれましては、貴都道府県内の市町村に対し、この旨周知していただきますようお願いいたします。

記

電動車いす(ハンドル形)の使用に際しては特に以下の点に御注意ください。

○講習会について

- ・運転に慣れるため、製造・販売事業者等が行う運転講習会に参加する。
- ・新しい電動車いすに乗り換える、買い替える際も、必ず乗り方の指導を個別に受ける。

○点検について

- ・取扱説明書に従って運転前には日常点検をする。
- ・バッテリーの残量を確認する。

○運転時について

- ・道路の端には寄り過ぎない。
- ・クラッチを切って坂道を下らない。
- ・砂利道、滑りやすい場所、舗装されていない道では乗らない。
- ・踏切内では、線路に対して直角に渡り、脱輪しないように注意する。

【本件に係る連絡先】消費者庁消費者安全課 中嶋、服部

電話：03-3507-9204

最近の主な電動車いす(ハンドル形)事故事例

(消費者庁が報告を受けた重大製品事故)(いずれも原因調査中)

1. 川等に転落した事故(事故発生日：平成 22 年 5 月 17 日、平成 22 年 8 月 4 日、平成 22 年 8 月 17 日、平成 22 年 8 月 23 日)
 - ・当該製品の使用者が道路から川に転落し、死亡した状態で発見された。
 - ・当該製品の使用者が農道から転落し、死亡した状態で発見された。
 - ・当該製品及び使用者が川に転落した状態で発見され、病院に搬送されたが死亡が確認された。
 - ・当該製品及び使用者が用水路に倒れている状態で発見され、死亡が確認された。
2. 製品を使用中に転倒した事故(事故発生日：平成 21 年 11 月 8 日、平成 22 年 1 月 11 日)
 - ・当該製品を使用中に転倒したと思われる事故が発生し、重傷を負った。
 - ・道路上に使用者が倒れており、病院に搬送されたが死亡した。
3. 製品から降りようとした際に転倒した事故(事故発生日：平成 20 年 10 月)

当該製品から降りようとした際に転倒し、重傷を負った。
4. 踏切内の事故(事故発生日：平成 22 年 1 月 11 日)

当該製品を使用中、踏切内で電車にはねられ死亡した。

電動車いす(ハンドル形)における重大製品事故発生状況・公表状況(平成19年5月14日以降～平成22年8月31日まで)
「火災」と「重大製品事故に非該当」を除く。

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	死亡	重傷	事故内容	事故発生都道府県	原因究明調査結果	原因究明調査結果
1 A200700431	平成19年9月8日	平成19年9月14日	電動車いす(ハンドル形)	死亡1名	1	0	当該製品に乗車中、踏切内で電車でひかれ死亡した。	大阪府	製品に起因しない事故と判明	調査の結果、当該製品に電車との衝突による変形・損傷を除き異常はみられなかった。 踏切内で電車が近づいてきたことに従って誤ってアクセルレバーを強く握り込んでしまったため、緊急停止動作をとり続けてしまったものと判断した。 なお、当該使用者が運転を開始したのは事故日の数日前からで、操作に慣れていたものと考えられる。
2 A200700458	平成19年7月7日	平成19年9月21日	電動車いす(ハンドル形)	死亡1名	1	0	当該製品で、下り坂を走行中に花壇縁石に乗り上げて転倒し、外傷性ショックで死亡した。	岩手県	原因不明として公表	調査の結果、事故品車両に不具合は認められなかったが、使用者の運転ミスとも特定できなかった。
3 A200700485	平成19年9月20日	平成19年10月4日	電動車いす(ハンドル形)	死亡1名	1	0	使用者が当該製品で舗装されていない畦道を走行中、高低差が1mある側溝に転落した。	山形県	製品に起因しない事故と判明	事故品の走行は正常であり、各部品の動作に異常はなかった。使用者は畦道を走行中に方向転換しようとバックして誤って道沿いの側溝に転落したと見られることから、製品に起因する事故ではないと判断した。
4 A200700636	平成19年11月15日	平成19年11月22日	電動車いす(ハンドル形)	死亡1名	1	0	ガードレールが無い県道を走行中、約2メートル下の土砂置き場に転落し、死亡した。	富山県	製品に起因しない事故と判明	調査の結果、当該製品は走行機能に異常は認められず、事故に繋がる不具合は確認されなかった。 使用者が操作を誤り、道路から転落したものと考えられる。
5 A200700703	平成19年12月1日	平成19年12月12日	電動車いす(ハンドル形)	重傷1名	0	1	電動車いすで走行中に側溝に落ち、側溝の上にあるブロック壁に頭を打ち付け、重傷を負った。	福井県	製品に起因しない事故と判明	調査の結果、当該製品は走行機能に異常は認められず、事故に繋がる不具合は確認されなかった。 被害者が操作を誤り、側溝に転落したものと考えられる。
6 A200701118	平成20年3月4日	平成20年3月13日	電動車いす(ハンドル形)	重傷1名	0	1	当該製品に乗り、急な下り坂を後進で降りていたところ土手につかり横転し、重傷を負った。	鹿児島県	製品に起因しない事故と判明	調査の結果、当該製品に異常はみられず、取扱説明書で禁止されている、急な坂道の走行禁止及び下り坂での後進走行によるものと判断した。
7 A200701149	平成20年3月1日	平成20年3月21日	電動車いす(ハンドル形)	重傷1名	0	1	当該製品で走行中に前方の歩行者に接近したため、ブレーキ操作をしたが、運転者が操作方法を間違えて加速し、そのまま前方の歩行者に衝突して、歩行者が重傷を負った。	東京都	製品に起因しない事故と判明	運転者が停止操作しようとした際、誤って加速操作をしてしまったことから運転者の操作ミスによる事故であると判断した。
8 A200800010	平成20年3月24日	平成20年4月2日	電動車いす(ハンドル形)	死亡1名	1	0	坂道を下る途中、曲がり角で道から飛び出し、道路の下に転落し、死亡した。	鳥取県	製品に起因しない事故と判明	調査の結果、当該製品のクラッチ等制動機能に異常はみられなかった。 当該製品の自己診断機能が働いてたばび止まる故障状態が使用者が認識したまま使用しようとして、クラッチレバーを解除して坂道を走行し、電磁ブレーキの効かない状態で運転を続けたものと判断した。
9 A200800036	平成20年4月4日	平成20年4月9日	電動車いす(ハンドル形)	死亡1名	1	0	電動車いすで河川敷の道路(道幅2m)を走行中、砂利にハンドルをとられてコントロール不能になり、階段上部から約4m下の河原に転落した。	熊本県	製品に起因しない事故と判明	調査の結果、当該製品に異常は無く、また、使用者も運転を続けたとしていることから、製品に起因する事故ではないと判断した。
10 A200800207	平成20年5月11日	平成20年5月30日	電動車いす(ハンドル形)	重傷1名	0	1	傾斜のきつい下り坂を走行中に落ち葉の上でスリップし、制動不能となり、土手に衝突横転し、重傷を負った。	鹿児島県	製品に起因しない事故と判明	調査の結果、当該製品に異常はみられなかった。取扱説明書で禁止されている、急な坂道・悪路を走行したためにスリップしたものと判断した。
11 A200800414	平成20年7月5日	平成20年7月23日	電動車いす(ハンドル形)	死亡1名	1	0	当該製品に乗り、下り坂を走行中、山の斜面に乗り上げ、転倒し頭を強く打った。	愛知県	製品に起因しない事故と判明	調査の結果、当該製品に異常はみられなかった。 走行中、誤って車道から山の斜面に乗り上げたために横転したものと判断した。
12 A200800646	平成20年8月8日	平成20年9月26日	電動車いす(ハンドル形)	死亡1名	1	0	当該製品で移動中、道路から約2m下の水田に転落し、死亡した。	愛媛県	製品に起因しない事故と判明	調査の結果、当該製品は走行性、制動性、スイッチの作動、バッテリー等走行機能に不具合は見られず、転落の際に生じたと思われるキズや変形以外に異常は確認されなかった。 操作を誤り、転落防止機能のない道の路肩から水田に転落したものと判断した。

13	A200800681	平成20年8月19日	平成20年10月7日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	緩やかなカーブを走行中に、交差点手前における左側の側溝に気づかず、転落し、重傷を負った。	三重県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品に全て異常は認められなかった。走行中、誤って傾斜した路肩に侵入し、側溝に転落したものと判断した。
14	A200800701	平成20年9月27日	平成20年10月10日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	農道わきの側溝に、当該製品が落ちており、人が倒れていた。病院に運ばれたが、死亡が確認された。	福井県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品に全て異常は認められなかった。走行中、誤って傾斜した路肩に侵入し、側溝に転落したものと判断した。
15	A200801030	平成20年10月22日	平成21年1月5日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	当該製品で走行中にガードレールの支柱に衝突し、左手中指の骨にひびが入った。	福岡県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品の操作性や制動性能等に異常は認められず、ブレーキの機能にも異常はなかった。
16	A200801289	平成21年1月2日	平成21年2月26日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	当該製品に乗って犬の散歩をしていた。車いすから降りた際に、車いすが動き出したので、止めようとした際に転倒し、骨折した。	奈良県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品に異常は認められなかった。 電源を切らずに降りたため、誤ってアクセルレバーに触れた際に当該製品が動き出し、止めようとして転倒したものと判断した。
17	A200801297	平成21年2月14日	平成21年2月27日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	当該製品で横の上を走行中に横下の水路に転落し重傷を負った。	熊本県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品は転落時に生じた変形が見られるが、走行や操作、制動に異常は認められなかった。 操作を誤り、横下の無い横の路肩に寄り過ぎて、事故に至ったものと判断した。
18	A200801325	平成21年2月15日	平成21年3月6日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	自宅近くの未舗装の土手道を走行中に土手道から転落し、重傷を負った。	長崎県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品には転落時に発生したとみられるタイヤホイール等の変形がみられたが、ブレーキや走行性に異常は認められなかった。 使用者が運転操作を誤ったものと判断した。
19	A200900013	平成21年3月18日	平成21年4月3日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	当該製品で坂を走行中に、交差点で乗用車と衝突し、当該製品から落下して重傷を負った。	山梨県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品の走行性能、電磁ブレーキの制動性能に異常は認められなかった。 赤信号で交差点に進入したために起こった事故と判断した。
20	A200900069	平成21年4月13日	平成21年4月22日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	当該製品に乗って、踏切を横断中に列車にはねられ死亡した。	高知県	原因不明として公表	調査の結果、使用者が踏切の警報音に気付かず踏切内に進入した可能性が考えられるが、当該製品の構造が著しく、作動状況を確認する部品も入手できなかったことから、原因の特定には至らなかった。
21	A200900090	平成21年4月22日	平成21年4月28日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	農業用水路に使用者と当該製品が転落しているところを発見された。病院へ搬送されたが間もなく死亡した。現在、原因を調査中。	鹿児島県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品には転落時に発生したとみられるタイヤホイール等の変形がみられたが、ブレーキや走行性に異常は認められなかった。 使用者が運転操作を誤ったものと判断した。
22	A200900170	平成21年5月21日	平成21年6月2日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	当該製品で下り坂を走行中に、交差点の段差にぶつかって当該製品から投げ出され、重傷を負った。現在、原因を調査中。	群馬県	調査中	
23	A200900187	平成21年5月18日	平成21年6月8日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	当該製品に乗って下り坂を走行中に、急ハンドルを切ったと思われ、当該製品が転倒し、1名が死亡した。運転時の状況も含め、現在、原因を調査中。	宮城県	調査中	
24	A200900342	平成21年7月9日	平成21年7月24日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	当該製品で登り坂を走行中に、警告音が鳴り、当該製品が後退したため、土手から転落し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	福島県	調査中	
25	A200900377	平成21年7月24日	平成21年8月6日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	当該製品に乗って外出したところ、農道から転落して死亡した。	長崎県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品は、転倒時に生じた変形以外に異常は認められず、走行性能に問題は認められなかった。 使用者が水田近くの農道の荒れた路肩に寄り過ぎて運転操作を誤ったものと判断した。 なお、本体及び取扱説明書に、転倒等の恐れがあるので、悪路での運転や傾斜面の横断を避けるよう注意記載されていた。

26	A200900389	平成21年8月9日	平成21年8月11日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	当該製品を使用していたところ、踏 切内で当該製品が停止したため電 車と接触し、重傷を負った。	熊本県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、 ○当該製品のコントローラを他の製品 に組み込んだところ、正常に走行、停 止、充電できたこと。 ○記録されたエラーは、バッテリー不足 による電圧低下であることが確認され たことから、 ●使用者が当該製品のバッテリーの残 量が少ない状態で踏切内に進入し、 バッテリーが切れて踏切内で停止した ものと推定。
27	A200900412	平成21年8月9日	平成21年8月24日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	米嶺駅のあぜ道から、当該製品ごと 転落し、死亡した。	熊本県	製品に起因しない 事故と判明	調査の結果、当該製品は、転倒時に生 じた変形以外に異常は認められず、走 行性能に問題は認められなかった。 使用者が荒れた路肩に寄り過ぎて運転 操作を誤ったものと判断した。 なお、本体及び取扱説明書に、転倒等 の恐れがあるので、悪路での運転や傾 斜面の横断を避けるよう注意記載され ていた。
28	A200900664	平成21年11月8日	平成21年11月20日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	当該製品を使用中に転倒したと思 われる事故が発生し、重傷を負っ た。現在、原因を調査中。	熊本県	調査中	
29	A200900849	平成20年10月	平成22年1月5日	電動車いす (ハンドル 形)	重傷1名	0	1	当該製品から降りようとした際に、 転倒し、重傷を負った。現在、原因 を調査中。	大阪府	調査中	
30	A200900903	平成22年1月11日	平成22年1月21日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	当該製品を使用中、踏切内で電車 にはねられ、死亡した。使用状況も 含め、現在、原因を調査中。	大阪府	調査中	
31	A200900934	平成22年1月11日	平成22年1月28日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	道路上に使用者が倒れており、病 院に搬送されたが死亡した。現場 に当該製品があった。現在、原因 を調査中。	愛媛県	調査中	
32	A201000182	平成22年5月17日	平成22年5月31日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	道路から川に転落し、死亡した状 態で発見された。現場に当該製品 があった。現在、原因を調査中。	和歌山県	調査中	
33	A201000439	平成22年8月4日	平成22年8月21日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	当該製品の使用者が農道から転 落し、死亡した状態で発見された。 現場に当該製品があった。現在、 原因を調査中。	長崎県	調査中	
34	A201000455	平成22年8月17日	平成22年8月27日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	当該製品及び使用者が川へ転落 した状態で発見され、病院に搬送 されたが死亡が確認された。現 在、原因を調査中。	岡山県	調査中	
35	A201000480	平成22年8月23日	平成22年8月3日	電動車いす (ハンドル 形)	死亡1名	1	0	当該製品及び使用者が用水路に 転落した状態で発見され、救急隊 到着時に死亡が確認された。現 在、原因を調査中。	三重県	調査中	

死亡	重傷
20	15